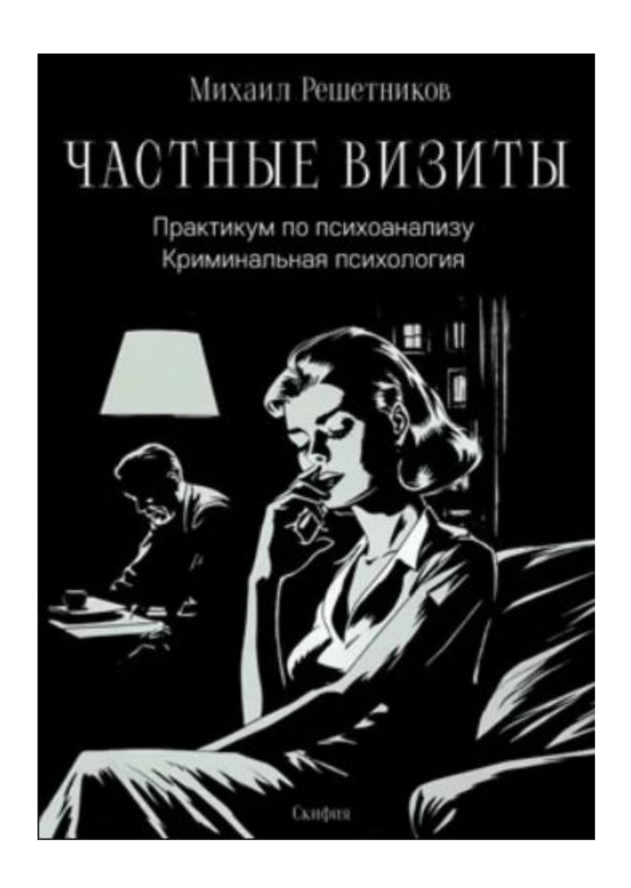


Михаил Михайлович Решетников
Частные визиты

Аннотация

Решетников, Михаил. Частные визиты. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2012. — 202 с.

В книге «Частные визиты» рассматриваются наиболее сложные ситуации, которые не так уж часто встречаются в психотерапевтической и в консультативной практике. Автор описывает современные методические подходы к психопатологии и терапевтические техники работы с пациентами, предъявляющими внутриличностные и межличностные проблемы или страдающими теми или иными психическими расстройствами.

Издание рассчитано на специалистов в области помогающих профессий — врачей, психологов и педагогов, а также на родителей, как представителей важнейшей психотерапевтической системы — семьи.

Михаил Решетников. ЧАСТНЫЕ ВИЗИТЫ

Порой Дора в сердцах говорила, что, по ее мнению, отец просто решил отдать ее на откуп господину К. за то, что тот попустительствует внебрачной связи своей жены, и в такие моменты было заметно, что за ее дочерней нежностью таится злая обида на отца, который использует дочь как разменную монету. Потом она обычно сама признавалась, что ее слова нельзя понимать буквально. Конечно, ее отец никогда напрямую не договаривался с господином К. о таком обмене и пришел бы в ужас от одной этой мысли. Но он был из тех людей, которые думают, что им удастся уладить конфликт, если они сделают вид, что считают претензии одной из конфликтующих сторон беспочвенными.[1]

Зигмунд Фрейд. 1905

Предисловие

Специфическая особенность подготовки психотерапевтов состоит в том, что встречи с пациентами не предполагают присутствия посторонних, включая коллег или студентов. Поэтому, после усвоения теоретических основ того или иного метода, обучение специалистов ведется преимущественно в форме презентаций случаев, супервизий и персонального тренинга. По поводу этих видов психотерапевтов написано множество статей и книг, но подробное описание случаев встречается не так уж часто, несмотря на стабильный запрос профессионального сообщества именно на такое представление методических материалов.

Вероятно, самым основательным пособием такого рода является книга наших немецких коллег Хельмута Томэ и Хорста Кэхеле «Случай Амалии Икс»[2], изданная нами в 2001 в качестве дополнения к их широко известному двухтомнику «Современный психоанализ»[3], где наиболее последовательно рассматриваются принципы психоаналитической терапии. Работа этих авторов стал одним из базовых учебников для нескольких поколений российских психоаналитиков. Во введении ко второму тому авторы пишут: «У нас есть основания утверждать, что мы своим изданием подаем хороший пример, по крайней мере, в том отношении, что готовы предоставить в распоряжение психоаналитиков и других ученых психоаналитические диалоги…»[4].

Мне давно хотелось последовать их примеру, но мои административные и общественные обязанности в европейском и российском профессиональном сообществе, которые требовали много усилий и времени, долго не позволяли мне приступить к этой

---

[1] Фрейд З. Собрание сочинений в 26 томах. Т. 5. Фобические расстройства. Маленький Ганс. Дора. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2012. — С. 173

[2] Томэ Г., Кэхеле Х. Современный психоанализ: исследования. Случай Амалии Икс. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2001.

[3] Томэ Г., Кэхеле Х. Современный психоанализ. В 2-х тт. — Т. 1. Теория. — Т. 2. Практика. — М.: Прогресс-Литера — Яхтсмен, 1996.

[4] Томэ Г., Кэхеле Х. Современный психоанализ. В 2-х тт. — Т. 2. Практика. — М.: Прогресс-Литера — Яхтсмен, 1996. —С. 7.

работе. Неожиданным стимулом к ее началу стало обращение одного из моих корреспондентов с вопросом: «Может ли психотерапия помочь в преодолении желания отомстить обидчику?». Так появился материал о бизнесмене, которого предал друг, затем краткие рассказы об отвергнутой жене и соблазненной дочери. Эти печальные истории вызвали широкий интерес далеко за пределами профессионального сообщества, однако они давались преимущественно в описательном изложении, а читатели настаивали на более подробном представлении именно психоаналитических диалогов и особенностей работы с конкретными пациентами.

В целом это совпадало с моим желанием подготовить такой вариант учебного пособия, который совмещал бы минимум методических материалов с максимумом демонстративных. Опыт показывает, что обучение на простых примерах является намного более эффективным, чем попытки усвоения общих принципов психоанализа и отвлеченных от конкретных ситуаций терапевтических техник. Это ни в коей мере не отрицает необходимости последовательного освоения и понимания этих принципов и техник. Но они становятся реальным знанием только в применении к конкретным терапевтическим и жизненным ситуациям. Именно такая задача ставилась в этой работе. Вторая, не менее сложная, задача состояла в том, чтобы изложить все это, включая основные принципы терапии, простым и доступным языком, понятным любому специалисту.

В некотором смысле эта работа развивает идею о необходимости возвращения психоаналитического творчества к его классической парадигме. Психоанализ стал достоянием современной культуры во многом благодаря тому, что и Фрейд, и первая волна его выдающихся последователей писали высокохудожественным и высоконаучным языком, но одновременно — понятным любому образованному человеку.

Учитывая современную тенденцию читательского (в том числе — профессионального) запроса на «малые формы», в описании каждого случая приводятся краткие данные о пациенте, а также дается дословное содержание двух-трех ключевых сессий. При этом, если в «выходных данных», по понятным этическим соображениям, что-то «корректировалось», то все происходившее на сессиях передается без каких-либо исправлений, уточнений или дополнений. Хотел бы сразу подчеркнуть, что мной вовсе не предлагается некий образец терапевтической работы, и, безусловно, кто-то из моих уважаемых коллег в аналогичных ситуациях действовал бы как-то иначе. Это вовсе не значит — лучше или хуже. У каждого из нас свой опыт и, при полной приверженности одним и тем же принципам — своя техника, модифицированная личностью конкретного терапевта. Поэтому во второй части книги описываются не вообще какие-то случаи, а случаи реального взаимодействия конкретного терапевта с конкретными пациентами. В тексте опущены только некоторые моменты, позволяющие идентифицировать пациентов, и полностью исключены интимные подробности их рассказов, которые не добавляли чего-то нового к пониманию ситуации.

Третья часть книги существенно отличается от первых двух. Этот материал уже не является изложением опыта психотерапевта, и даже автор говорит в нем совсем другим языком. Это мой первый опыт, можно сказать, литературного творчества, и пока не знаю — насколько он будет удачным, но сама история мне представляется терапевтической и поучительной.

Публикация отдельных глав книги вызвала неожиданно много позитивных откликов читателей, однако, были и другие. Некоторые респонденты выражали серьезные сомнения по поводу того — нужно ли предлагать широкой аудитории для ознакомления такие варианты детско-родительских отношений. Другие отмечали, что описываемые случаи, даже если они реальны, скорее — уникальны. Безусловно, многие обращаются к психотерапии и с обычными житейскими невзгодами, но большинство случаев тяжелой психопатологии все-таки исключительны в своей трагичности. Когда мной было начато систематическое изучение работ Фрейда, у меня также было много сомнений по поводу того, не преувеличивает ли автор роль детской сексуальной травмы в генезе психопатологии. Но эти сомнения рассеялись, как только началась собственная практика — детские сексуальные

травмы с закономерностью обнаруживались практически во всех случаях тяжелых психических расстройств.

Отмечу еще несколько причин появления этой публикации. — У меня была неоднократная возможность убедиться, что большинство весьма примитивно интерпретирует понятие «детской сексуальной травмы», нередко ограничивая его только вариантами физического насилия. Но обществу давно пора понять, что даже высокохудожественная порнография, с которой ребенок сталкивается в тот период, когда его психика еще не подготовлена к восприятию такого рода «эстетики», уже может фатальным образом сказаться на всем его последующем развитии. При всеобщей сексуализации общественной жизни — рекламы, театра и кино, литературы и изобразительного искусства, интернета и политики, не говоря уже о межличностных отношениях, адекватных данных о сексуальных травмах у общества явно недостаточно.

Более того, общество даже не задумывается о том, что — кроме высоких, у людей есть низменные потребности и влечения, которые ни при каких условиях не должны удовлетворяться, но это не значит, что их нужно замалчивать. И об этом нужно знать не только специалистам, но и всем родителям, поскольку у большинства из них в отношении первого (а нередко — и единственного) ребенка нет никакого опыта построения отношений, никаких знаний о его психосексуальном развитии и тех опасностях, которые подстерегают его на самых ранних этапах формирования личности. Одним из последствий такого незнания являются все более многочисленные ситуации, когда дети становятся «разменной монетой» в межличностных, имущественных, сексуальных и всех прочих отношениях родителей.

Поэтому это издание адресовано не только коллегам, но и всем, кто уже имеет или планирует иметь детей, и хотел бы, чтобы они были психически здоровы и счастливы. С этой точки зрения, направленность книги исключительно просветительская.

Санкт-Петербург, 13.12.2012

Часть 1. Месть и ненависть в терапевтическом процессе

Введение

Около года назад мною было получено неподписанное электронное письмо (что достаточно типично для обращений с личными проблемами), автор которого спрашивал — может ли психотерапия помочь в преодолении желания отомстить обидчику? При этом отмечалось, что речь идет о близком человеке, который принес свои извинения, и они даже были приняты. Но желание отомстить — все равно осталось.

Автору письма было предложено встретиться. И на этом наша переписка закончилась. Учитывая, что такие проблемы не единичны, а также то, что у одних людей существуют предельно идеализированные представления о каком-то магическом действии психотерапии, а у других — убежденность в ее полной бесполезности, хочу предложить для рассмотрения несколько давних случаев, существенно изменив исходные данные и, соответственно, — возможность идентификации своих бывших пациентов. То, что объединяет эти случаи и изложено без какой-либо коррекции, — это неизбывное желание мести.

Эти случаи уже были неоднократно опубликованы в профессиональных изданиях, но думаю, что ознакомление с ними будет полезным и для широкой аудитории, потому что никому еще не удавалось прожить без психических травм. Более того, как свидетельствует терапевтический опыт, — жизнь исходно травматична.

Преданный друг

Пациент за несколько лет («перестроечного периода») вместе с другом детства создал солидный бизнес, точнее — ряд очень эффективных коммерческих структур. И на этом этапе друг «кинул» его, оставив практически ни с чем. Обратился по поводу депрессии от понесенных моральных и материальных утрат.

На протяжении нескольких лет пациент вербализует на планы все более и более изощренной мести — от поджога автомобиля бывшего друга до идей украсть его ребенка или физически устранить бывшего компаньона. На вопрос: «А что это даст?» — реагирует адекватно: «Ничего не даст.

Только злобу вымещу и пойду в тюрьму». Постепенно тема мести в материале пациента истощается, и появляются планы превзойти обидчика экономически и наказать его таким образом.

Через пять лет эта задача оказывается близкой к выполнению, и в этот же период бывший друг решает как бы «вернуть долг» и предлагает передать пациенту в собственность одну из (ранее общих) коммерческих структур. Чтобы прояснить мотив, добавлю: предлагает передать эту структуру моему пациенту и в равной доле своей бывшей жене, которую этот друг недавно оставил, и которая ничего не смыслит в бизнесе. После некоторых колебаний пациент принимает это предложение, а затем вступает еще и в кратковременные любовные отношения с бывшей супругой бывшего друга, хотя и сознает, что это— не более чем еще один вариант удовлетворения чувства мести. Потом были фантазии о вступлении с нею в брак и усыновлении ребенка — ее и бывшего друга (что пациент уже практически самостоятельно интерпретировал как аналогию своего предшествующего желания — «украсть ребенка»). К счастью (это не мое заключение, а пациента), эти фантазии не были реализованы, и через некоторое время он женился на другой и полностью восстановил свое положение в бизнесе.

Через девять лет терапии (последние три года мы встречались не чаще одного раза в неделю) пациент признал, что она была его единственной «отдушиной» и спасла его от параноидального стремления к мести и реализации катастрофических решений.

После окончания терапии прошло уже более тринадцати лет. Иногда, раз в 3–4 года, он мне звонит— просто поговорить.

Главное — он счастлив, и у него подрастают собственные дети. Безусловно, меня это также радует; мне только искренне жаль, что этот удивительно добросердечный и талантливый человек покинул Россию и теперь живет за границей.

Как-то в конце нашей совместной работы он назвал ее «долгими похоронами дружбы», обозначив себя «близким родственником покойного», а меня «санитаром хосписа». Должен признать, это не худший вариант обозначения той роли, которую мне приходилось играть при моих пациентах.

* * *

Существует несколько хорошо известных специалистам психических феноменов. Не буду объяснять их механизмы, а только упомяну об их содержании.

Человек, испытывающий эмоциональный дискомфорт (по той или иной причине), далеко не всегда замечает ухудшение памяти (до 40 %), снижение своего интеллектуального потенциала (до 50 %) и замедление скорости двигательных реакций (до 30–40 %). Поэтому, пребывая в подавленном или озабоченном состоянии, такие люди (с точки зрения психиатрии — совершенно здоровые) гораздо чаще попадают в различные неприятные ситуации, становятся причиной аварий на транспорте и на производстве (в том числе— высокотехнологичном и энергоемком), принимают не вполне адекватные решения и т. д. Естественно, они пытаются преодолеть свой психический дискомфорт, тысячекратно

обдумывая, как от него избавиться и какое решение принять. Но в большинстве случаев это не приводит к желаемым результатам, разве что формируется предрасположенность к «мысленной жвачке» и к застреванию на травмирующей ситуации, когда психика начинает травмировать саму себя.

Для преодоления такой ситуации всегда нужен Другой. Попытки самостоятельного осмысления, как уже было отмечено, во многих случаях оказываются малопродуктивными. Качественно иные психические механизмы включаются при проговаривании создавшегося положения и его эмоционального содержания в присутствии Другого. Только в этом случае происходит то, что в психотерапии обозначается термином «вербальное отторжение», то есть— перевод травмирующего личность психического содержания из внутреннего состояния во внешнее событие и его отреагирование (с помощью речи). При этом требуется не любой другой, а значимый Другой. Некоторые пытаются использовать для этого своих близких или просто друзей. Но это редко помогает, так как для реального разрешения той или иной проблемы этот Другой должен быть вообще не вовлечен в анализируемую ситуацию и находиться за пределами повседневной жизни нуждающегося в помощи. Ну, и кроме того, он должен обладать соответствующими знаниями о функционировании психики и навыками работы по преодолению кризисных ситуаций, включая бережное отношение к внутренним переживаниям (которые нередко имеют самостоятельную ценность), чтобы еще в процессе первых встреч стать значимым Другим.

Отвергнутая жена

Муж пациентки, в которого она влюблена с юности, относится к ней достаточно тепло и заботливо, но уже на протяжении нескольких лет отказывает ей в сексуальной близости под самыми различными предлогами (усталость, нездоровье, истощение, возможно — импотенция). Через некоторое время пациентка узнает о том, что у него есть любовница, и даже не одна. В процессе сессий она многократно рассказывает о навязчивой фантазии, как ее муж попадет в аварию, после которой он будет прикован к постели и наконец поймет, что ее любовь — это единственное ценное, что было в его жизни.

Я замечаю, что, в общем-то, — она рисует довольно мрачную картину своего будущего: парализованный муж, горшки-бинты, никакого секса, вообще никакой заботы и внимания со стороны мужа, да и лишение большей части семейного бюджета. И затем добавляю: «Почему бы в ваших фантазиях не развестись с ним или, например, не дать ему погибнуть в той же аварии?». — Пациентка тут же отвечает, что это никак не входит в ее планы: «Я хочу, чтобы он страдал, и долго!». — Мое высказывание о том, что таким образом она наказывает скорее себя, чем его, встречается полным приятием: «Ну и пусть». Чувство мести оказывается таким же ненасыщаемым, как и любовь.

Самым трудным было восстановление ее самооценки и веры в свою сексуальную привлекательность, которая, по моим представлениям, не подлежала сомнению. Объективно она была чрезвычайно эффектной женщиной, но чувствовала и вела себя с неуверенностью неважно сложенной дурнушки.

Позволю себе маленькое отступление. Самооценка — это очень важный психологический феномен, который формируется в раннем детстве и преимущественно — на основе родительских отношений к ребенку. В последующем ни внешние данные, ни интеллектуальная или творческая одаренность, или даже всеми признаваемые социальные и материальные достижения существенного влияния на нее не оказывают. С этой точки зрения низкая самооценка может оказаться социально весьма приемлемым качеством (точнее — удобным для ближайшего окружения). Она может длительно побуждать личность все к новым и новым достижениям, с одной спецификой— они не приносят ей ощущения счастья. Коррекция самооценки — это всегда достаточно сложная и трудоемкая терапевтическая задача, так как ее формирование относится к раннему детству и чрезвычайно глубоким личностным образованиям, имеющим —, помимо социальной, еще и генетическую

обусловленность.

Вернемся к анализируемому случаю отвергнутой жены. Моментов, которые можно было бы оценивать как переломные, в процессе терапии было много. Приведу только один. Однажды она пришла на сессию в приподнятом настроении, что случалось не часто. Мне не понадобилось задавать никаких вопросов, чтобы уточнить причину. Пациентка сразу сообщила, что вчера была на дне рождения у подруги — чистый «девичник». Там прозвучал один тост: «Пусть плачут все, кому мы не достались, пусть сдохнут все, кто нас не захотел!». Она произнесла это с заметным подъемом, и затем повторила еще раз.

Я значительно старше ее, и не раз слышал этот тост, поэтому начал думать еще до завершения всей фразы моей пациентки (которая ее явно «смаковала»). Главным в начале этой сессии было вовсе не приподнятое настроение пациентки, а совсем другое — ее агрессия впервые, вместо типичной для нее мазохистической направленности (на себя), обращалась вовне, на объект ее привязанности: «Пусть сдохнет!». У меня было всего 2–3 секунды, чтобы осмыслить это и принять решение: просто продолжать слушать пациентку, не перебивая, или — (рискуя «идентифицироваться» с ее мужем) перевести обсуждаемую ситуацию из «там и тогда» в «здесь и сейчас». Было принято второе решение и задан вопрос: «Меня это тоже касается?». — Пациентка вначале не поняла (или сделала вид, что не поняла) мой вопрос.».. В каком смысле?» — спросила она. Я промолчал. Немного подумав, она согласно кивнула, но (с некоторой задержкой) сказала нечто иное: «Ну, вы… — терапевт…». — «А это какой-то особый пол?» — спросил я… Было чрезвычайно важно постараться сделать так, чтобы ее (ранее направленная на себя) агрессия, которая наконец нашла какой-то более адекватный выход, не проецировалась на всех мужчин, и в процессе последующего обсуждения эта задача была решена.

Мы всегда обращаем внимание, когда вербальный ответ и его невербальный фон не совпадают (в данном случае кивок— в знак полного согласия, и определенная неуверенность в вербальном варианте реакции на мой вопрос).

В этот день практически вся наша встреча прошла в обсуждении ее внешних данных, с проекцией на «тех, кто нас не захотел». Естественно, я ни в коей мере не сексуализировал свои фразы и свое отношение к ней. Тем не менее пациентке была дана адекватная «обратная связь», в частности— ее самооценке и ее униженному (неоднократно звучавшему, преимущественно — в косвенной форме) запросу о её сексуальной привлекательности. При этом — со стороны значимого для нее мужчины, каковым мне уже удалось стать. Но это далеко не сразу сказалось на ее навязчивых фантазиях о «парализованном» муже.

Этот случай предоставляет мне еще одну возможность для дополнительных комментариев. — Когда возникает ненависть к объекту привязанности (любимому человеку), формируется специфическое «расщепление» личности. Эта тяжелая форма нарушения функционирования психики хорошо известна в психиатрии, но в подобных случаях она менее заметна и проявляется в «стертом» варианте. Постараюсь пояснить это в наиболее простой форме. Одна часть личности продолжает любить, а другая — начинает ненавидеть, при этом — не только бесконечно дорогой и одновременно ненавистный объект, но и любящую часть собственной личности. Более того, она испытывает особое чувство удовольствия от постоянных оскорблений и унижений этой части своего Я (самой себя). В данном случае такое «расщепление» легко обнаруживалось по фразам типа: «Я себе все время говорю: «Ты — дура! Дура последняя! Идиотка! Другая бы уже давно развелась!» — но… я же люблю его». — Главный вывод из этого внутреннего «диалога» (между ней и ней же), который должен сделать терапевт, — у пациентки нарушена целостность личности, а это сказывается на функционировании психики точно так же, как нарушение целостности тела, и отчасти сопоставимо с ситуациями, когда человек сам себе наносит физические повреждения.

Когда появляется подобный феномен, в течение какого-то периода времени терапевту приходится работать как бы с двумя разными личностями и мгновенно опознавать — с которой из них он разговаривает в тот или иной момент каждой сессии. Следующей

существенной задачей терапии является восстановление целостности личности, а затем постепенный переход от навязчивого повторения программ саморазрушения к программам позитивной ориентации — преодоления проблемы.

У меня есть твердая убежденность, что и проблема, и способ ее разрешения практически всегда принадлежат именно той личности, которая ее предъявляет. Только она не может его найти самостоятельно. В моем личном «арсенале» может быть десяток способов решения, а пациенту подойдет только одиннадцатый — свой. Поэтому я никогда не даю советов своим пациентам, а просто помогаю им искать.

Снова возвращаемся к случаю моей пациентки. Со временем мне все-таки удается уговорить ее попробовать расширить варианты ее фантазий и стратегий преодоления сложившейся ситуации (повторю еще раз: варианты фантазий, то есть — вербальных проектов ее будущего, которое, безусловно, пугало ее). Через какой-то период таких обсуждений она приходит и сразу заявляет: «Ну вот, я завела любовника, как вы и хотели!». Я спрашиваю: «Я когда-нибудь говорил об этом?» — «Нет, — отвечает она, — не говорили. Но я чувствовала, что вы этого хотите».

Честно говоря, я не думал об этом и, зная о типичных ситуациях «полуухода» супругов с последующим возвращением в семью, больше рассчитывал на такой (примирительный) вариант. Но я также понимал ее потребность в проекции вины вовне (в данном случае — на меня) и на этом этапе не стал исследовать проблему. В последующем она ушла к своему любовнику, оставив дочь-подростка с весьма тяжелым характером (как результат супружеских проблем родителей) на попечение мужа. Месть все- таки состоялась.

* * *

Терапия этого случая была почти вдвое короче предыдущего и длилась всего 4 года. Кто-то спросит — почему так долго? На это есть множество объективных причин, хорошо известных специалистам. Здесь уместно привести только одну. Еще Фрейд назвал психотерапию «доращиванием пациента», и если учитывать «психологический возраст» той проблемы, с которой пришла моя пациентка, — ее эмоциональный возраст «застыл» (не буду называть причины) на отметке примерно в 6–7 лет, хотя на самом деле ей было слегка за 30. В этот же период раннего детства ее установки в отношении объектов привязанности приобрели мазохистическую окраску. Таким образом, ее «доращивание» еще на 25 лет, чтобы ликвидировать разрыв между ее биологическим, социальным и эмоциональным возрастом, длилось всего каких-то 4 года.

Каждый раз, когда пациенты спрашивают меня: «А сколько понадобится времени?», — искренне отвечаю: «Не знаю». И это правда. Мне неизвестно, сколько нам понадобится времени — несколько месяцев или несколько лет, но всегда уместно объяснить пациенту, что это будет— не вся жизнь, погруженная в страдания.

В терапии мы всегда идем с той скоростью, которая доступна пациенту, и не пытаемся «просветить» его, отталкиваясь от наших профессиональных знаний или внезапных озарений. Мы всегда помним, что обращение к прошлому — это, фактически, погружение во все еще штормящую пучину глубоко интимных переживаний и страстей, даже если на поверхности все кажется гладким. Мы, терапевты, почти каждый день погружаемся туда, но даже для нас, при всем опыте и профессиональной активации защитных механизмов, это не проходит бесследно. А наши пациенты — обычно плохие «ныряльщики». И вначале надо научить их хотя бы просто плавать.

После совместного решения о завершении терапии мы ни разу не встречались и даже не перезванивались с этой пациенткой, и это хороший признак — значит, у нее не было такой нужды. Только однажды, гуляя по городу, я вдруг обратил внимание, что с противоположной стороны улицы, опираясь на руку спортивно сложенного мужчины и подпрыгивая на месте, как обычно делают счастливые дети, мне машет рукой какая-то женщина. Я не сразу ее узнал. Она похудела и как будто стала выше и моложе. Я помахал ей

в ответ, а она в это время что-то говорила своему спутнику. Думаю, она объясняла ему, кто я такой. Скорее всего, она сказала, что я какой-то давний друг ее родителей, знакомый ей с детства. И это правда. Ведь в ее психической реальности я существовал с того периода, когда ей было около шести лет, помогая ей взрослеть и ощутить себя желанной и счастливой.

Соблазненная дочь

Начнем с некоторых предварительных констатаций. Проблема педофилии и развращения несовершеннолетних в последние годы активно обсуждается всеми СМИ. Тем не менее хорошей, точнее — адекватной статистики по этой проблеме у нас пока нет. Та, что имеется, носит преимущественно констатирующий характер и не может быть предметом содержательного анализа.

Не так давно депутат Государственной Думы РФ А. В. Беляков сообщил, что 50 % всех совершенных в РФ преступлений сексуального характера были направлены на несовершеннолетних, а по данным МВД РФ за последние четыре года количество зарегистрированных случаев педофилии увеличилось в 25 раз, а за последние семь лет — в 30 раз. Но это не точные цифры, так как не только дети, но и родители склонны скрывать подобные преступления. И на это есть особые причины, так как во многих случаях речь идет вовсе не о педофилах-рецидивистах, а совсем о других людях.

Когда я был в Германии, где каждый подобный случай расследуется с немецкой дотошностью, берлинские коллеги предоставили мне свои аналитические данные, согласно которым ежегодно у них около 1000 детей становятся объектами развратных действий. При этом 80 % из них девочки, а 98 % преступников — мужчины, и в 1/3 случаев — отцы своих жертв. Еще в 65 % случаев — другие члены семьи (дяди, родные и двоюродные братья, деды и т. д.), а также друзья и знакомые. И лишь в 5 % случаев это совершенно чужие люди. Главный тезис, который наши германские коллеги считали необходимым донести до широкой общественности, состоял в том, что сексуальное насилие и развратные действия в большинстве случаев угрожают ребенку вовсе не на улице, а, как ни прискорбно это признавать, — в собственном доме.

Чтобы не быть обвиненным в сексизме, направленном против мужчин, приведу цитату из французского журнала, изданного в начале XXI века: «Мы — три подруги: Ан- ник, Мартина и я. Нам по 40 лет, и у каждой есть сыновья от 15 до 17 лет. Наслушавшись историй про СПИД, мы решили сами инициировать наших мальчиков, договорившись, что каждая займется сыном другой, чтобы избежать кровосмешения. Мы хотели привести наш план в исполнение во время рождественских каникул, но я опешила, узнав, что Анник, переспав с сыном, свою проблему уже решила. Мартина сказала, что она поступила правильно. После рождественских каникул Мартина сообщила мне, что вступила в половые отношения с двумя своими сыновьями и продолжает сожительствовать с ними до сих пор. Оказывается это так просто. И я хочу поступить так же…».

Не буду это комментировать, но могу сразу сделать прогноз, что развитие тех или иных форм психопатологии и сексуальных дисгармоний у всех упомянутых юношей (благодаря такой «заботе») гарантировано со стопроцентной вероятностью. В моей практике также были случаи (и не единичные), когда развратные действия над ребенком (например, своей малолетней дочерью) совершала мать (и один из таких случаев приведен в этой книге). Но в большинстве случаев это все-таки отцы и отчимы.

Проблема детской сексуальной травмы была фактически первым открытием Фрейда, из-за которого он долго подвергался остракизму венских коллег, не желавших даже обсуждать эту тему и обвинявших его самого в извращенности. Когда мне впервые пришлось читать об этом в его работах, мне также казалось, что основатель психоанализа несколько «сгущает краски». Но когда появилась собственная практика, не осталось никаких сомнений, что до 70 % психопатологии формируется именно как следствие детской сексуальной травмы. Это, скорее всего, также не слишком точные данные, так как они

основаны на исследовании случаев только тех, кто к нам обращается (а обращаются далеко не все), и они не могут проецироваться на всю популяцию.

Такие травмы действуют чрезвычайно патогенно. Ребенок оказывается уязвленным в своих самых светлых чувствах, при этом уязвленным именно тем взрослым, от которого ему в первую очередь свойственно ожидать любви и защиты. Напомню читателю, что ребенок до определенного возраста асексуален, и такие развратные действия его пугают, вызывают чувство отвращения и унижения— особенно на фоне того, что тем же взрослым ему ранее объяснялись понятия «нельзя», «некрасиво», «стыдно». Нередко эти действия (совершаемые якобы на основе «особой любви» и с запретом: «не говорить об этом никому») сочетаются с чрезмерной родительской строгостью по отношению к своей жертве (включая жестокие побои за любую провинность) во всех других бытовых и семейных ситуациях.

Мне бы не хотелось, чтобы детская сексуальная травма понималась упрощенно — исключительно как развратные действия или насилие, поэтому приведу другой пример, который относятся к этой же категории. — Мать, которая застала сына за мастурбацией, строго говорит юноше-подрос- тку, исходя, возможно, из каких-то благих (по ее представлениям) побуждений: «У тех, кто так делает, наступает импотенция и не бывает детей». С ежедневным мучительным ожиданием, что это «предсказание» вот-вот сбудется, молодой человек прожил почти до 30 лет, пока не оказался в кабинете психотерапевта (совсем по другому поводу). Сразу сообщаю всем потенциальным последователям этой «воспитательницы», что мастурбация является нормальной стадией развития зрелой сексуальности.

Материнские сексуальные травмы подобного рода далеко не редки, особенно в отношении дочерей, с которыми на определенном этапе их развития (даже у самых хороших мам) могут быть периоды конкурентных отношений. Попытаюсь максимально просто объяснить причины. — Прежде чем стать объектной (направленной на кого-то другого), любовь проходит через нарциссическую стадию (направленности на себя), а затем ищет объект «переноса» этого чувства, побуждающего к близости. И находит его не где-то там «за тридевять земель», а в соседнем подъезде или дворе, в своем классе или в параллельной студенческой группе. Но прежде чем искать «внешний объект», ребенок идентифицируется с одним из родителей (в удачном варианте: мальчик — с отцом, а девочка — с матерью), и на какой-то период его объектом любви становится родитель противоположного пола. Это тоже нормально, так же как и не осознаваемые ребенком попытки (прошу понять следующую фразу метафорически) «вытеснить» родителя одного с ним пола из диадных отношений мать — отец. И если в этот период не будет четко обозначено, что это никогда не станет возможным, ребенок, даже став взрослым, может на десятилетия «застрять» на стадии Эдипова комплекса. Это отступление, казалось бы, немного выходит за рамки обсуждаемой проблемы, но, думаю, оно здесь как раз уместно.

Возвращаемся к основному материалу. Благодаря современным психоаналитическим исследованиям мы знаем, что наличие психотравмирующей ситуации — необходимое, но недостаточное условие развития психопатологии. Только в 1980 году (в DSM-III) было впервые признано, что критическим фактором является не само трагическое событие, а эмоциональный отклик на него, его индивидуальная переработка и (также глубоко индивидуальный) способ от- реагирования. Поэтому у некоторых подобные психические травмы проходят, казалось бы, бесследно, формируя «всего лишь» специфические особенности отношений с противоположным полом или к жизни, в целом, обычно описываемые как патология характера. И далеко не все пережившие такие ситуации актуально помнят о них, и даже те, кто помнит — далеко не всегда склонны обращаться к психотерапии.

* * *

Пациентка двадцати четырех лет, высокая, крепко сложенная брюнетка. Недавно бросила институт (уже не первый), временно не работает. Обратилась по рекомендации своей подруги (по секции боевых единоборств), которая считала, как пациентка сформулировала при первой встрече, что «ее история не относится к тем, которые нужно рассказывать всем и каждому».

Как мне стало известно позднее (от самой пациентки), она действительно рассказывала о том, что с ней случилось в детстве, всем: своим сокурсникам, знакомым и даже малознакомым людям. В терапии мы оцениваем этот поведенческий симптом как «снятие защит», что всегда является признаком тяжелой психической травмы, которая не пережита, активно действует и реализуется в самых примитивных формах отторжения — публичной вербализации при минимизации чувства стыда и адресованной всем окружающим потребности в сочувствии и сопереживании. Хотя сам пациент об этом обычно даже не догадывается.

Дополнительной проблемой пациентки были неоднократные драки со своими сексуальными партнерами, а, учитывая вид спорта, которым занималась пациентка, ее подруга считала, что однажды она кого-нибудь из них убьет.

Пациентка не говорила о сексуальном насилии и деликатно характеризовала то, что случилось, как «соблазнение отцом», которое длилось с 8 до 14 лет. Ей не хотелось вспоминать об этом, она только констатировала сам факт и его протяженность — 6 лет. На всех первых сессиях она вновь и вновь возвращалась к актуальной ситуации («о том, что было, никакого смысла говорить нет»). Сейчас, по ее словам, отец, с которым она регулярно встречается, когда приходит домой к родителям, пытается загладить свою вину. Он предоставляет ей возможность учиться там, где она хочет, проводить время так, как она хочет, делает дорогие подарки (квартира, машина, украшения, модные вещи и т. д.). Девушка, что, с точки зрения психоанализа, совершенно естественно, бросает один вуз за другим, заводит «нехорошие знакомства», имея собственную квартиру, живет то у подруг, то «неизвестно где», машиной не пользуется.

На мой вопрос: «Он так богат?» — пациентка отвечает: «Нет, ему приходится напрягаться». — А когда я задаю следующий вопрос: «Почему бы не наказать его другим способом и не потребовать квартиру получше или еще одну машину и т. д. Пусть понапрягается», — пациентка не замечает, что я косвенно интерпретирую ее поведение как попытку наказания отца, и отвечает: «Если у меня будет все хорошо и я стану успешной, это будет значить, что я простила его за то, что этот подонок делал со мной в детстве. Ему станет легче или лучше, а я не позволю, чтобы ему стало легче».

Пациентка не имеет своих желаний. Она вообще не думает о том, чего бы она хотела сама. Все ее мысли заняты только тем, чего хочет от нее отец, и еще больше тем, чтобы помешать ему осуществить задуманное для ее блага и искупить чувство вины. Это тоже вариант мести, на первый взгляд — другому человеку, а на самом деле — самой себе. И это также закономерно — она не осознает этого, но чувствует себя не менее виноватой, чем он. А мы знаем, что неизбывное чувство вины— это один из самых «проторенных путей» к психопатологии.

То же самое происходит в терапии (в трансфере). Пациентка все время настойчиво пытается выяснить, чего бы я хотел от нее. — Я, как и всегда в подобных случаях, сообщаю ей, что вообще ничего от нее не хочу, кроме того, чтобы она приходила и уходила вовремя, говорила на протяжении всех сессий и своевременно их оплачивала. Само собой разумеется, она тут же начинает все это нарушать: опаздывать, молчать, отменять сессии в последний момент, сообщать в конце очередной встречи, что «сегодня она заплатить не может, но в следующий раз обязательно» и т. д. Эти темы казались мне более доступными для обсуждения, но я должен признать, что терапия этого случая была неудачной и через три месяца была прервана пациенткой.

Ее увлечение боевыми единоборствами, думаю, не требует дополнительных разъяснений, так же как и специфика ее отношений с сексуальными партнерами. В ней было слишком много неотреагированной агрессии, которую она направляла на себя, своих противников на татами и на свое ближайшее окружение, хотя эта агрессия предназначалась совсем другому человеку.

Ее опоздания на сессии, молчание в ответ на мои вопросы и задержки оплаты — это тоже попытки «наказать», но уже меня.

Сделаю еще одно примечание. О матери в процессе сессий практически не вспоминалось, ее как бы не существовало. И это также закономерно, поскольку, по словам пациентки, «мать всегда знала и всегда молчала», поэтому в сознании пациентки она «аннулирована» — она не только не являлась естественным для любого ребенка (даже взрослого) объектом привязанности, а ее — как бы вообще не было.

Это был тяжелый и крайне негативный терапевтический опыт.

Мой супервизор, вероятно, чувствуя, как я расстроен этой неудачей, был достаточно добр ко мне и, выслушав содержание нескольких сессий, сказал, что я был исходно не прав, когда брал эту пациентку в терапию. По его мнению, она не осознавала психологической природы своих проблем, а это является абсолютным противопоказанием к терапии. Это было слабым утешением. Но с тех пор я более внимательно отношусь к диагностике такого противопоказания уже на первых диагностических встречах с пациентами.

У меня было несколько аналогичных случаев, где причина была такая же, а реакция на психическую травму и исход терапии— качественно иные. Но я выбрал для последней иллюстрации случаев мести именно этот, помня о том, что признание своих ошибок и неудач всегда доставляет терапевту больше чести, чем бесконечные рассказы о том, каким успешным терапевтом он оказывался в самых, казалось бы, безысходных ситуациях.

Часть 2. Не пугайте меня, я еще ничего вам не сказал

Введение

В первой части книги проблемы пациентов только обозначались. Это всегда вызывает интерес у широкой аудитории, но не раскрывает того, как эти проблемы манифестируются в рассказах пациентов и что происходит в самом терапевтическом процессе. Эти рассказы отличаются большой неопределенностью, так как сущность их проблем в большинстве случаев не только не осознается пациентами, но нередко вообще им неизвестна — у них для этого просто недостаточно знаний. Такой же недостаточностью, но уже не знаний, а опыта, иногда страдают и коллеги, начиная свою практику. Несмотря на то, что, как правило, к этому периоду они уже много знают о «строении» психики, сознания и бессознательного, основных вариантах переноса, о сопротивлениях, психологических защитах и т. д., они только начинают сталкиваться с реальными проявлениями этих феноменов. И по собственному опыту мне известно, как непросто объединить эти теоретические знания с их практической реализацией. Поэтому вторая часть этой маленькой книги будет посвящена тому, как все обозначенные выше феноменологии проявляются в речи пациентов и как мы, терапевты, можем и должны их опознавать и использовать в интересах разрешения внутриличностных или межличностных проблем и конфликтов тех, кто обращается за помощью.

Пропала собака

Как это нередко случается и в жизни, в терапии мы также сталкиваемся с «парными» случаями. На первый взгляд они кажутся почти одинаковыми, но на самом деле у нас не бывает аналогичных случаев. Каждый глубоко индивидуален, так же как и лежащие в их основе события индивидуальной истории и обстоятельства личной жизни, фактически — начиная от рождения и до прихода в кабинет психотерапевта.

Первый случай инцеста был изложен мной предельно кратко и преимущественно в описательном варианте, и на это были определенные причины. Второй — включает практически без изменений весь материал нескольких ключевых сессий.

В использовании материала этой пациентки у меня гораздо больше свободы — она уже почти 15 лет живет в другой стране и носит другую (по ее определению — «сильно нерусскую») фамилию. Последний раз, когда мы говорили по телефону, несколько лет назад, она сказала, что здесь у нее уже никого не осталось и она не только не собирается возвращаться на родину, но даже начала забывать родной язык. И для этого жизненного сценария, как читатель увидит далее, были реальные основания.

Я не буду давать к этому материалу каких-либо дополнительных комментариев — они в основном уже сделаны в главе «Соблазненная дочь». Тем не менее, отмечу, что интерпретация событий пациенткой в этом случае имела существенную специфику, с учетом которой любой специалист легко сделает адекватные выводы. Чтобы не углубляться в историю ее семьи и ограничиться только актуальной ситуацией на момент ее появления в моем кабинете, стоит прояснить одно существенное обстоятельство— для этой пациентки секс и бизнес были органически связаны с самого раннего детства.

Для представления этого материала есть еще одна причина. Мне хорошо известно чувство тревоги и даже растерянности, которое возникает у специалистов при первом столкновении с такими ситуациями. Но я надеюсь, что после ознакомления с этим текстом встреча с подобной трагической проблемой уже не будет новой, а ее восприятие не будет настолько травматичным для моих коллег, как это не раз случалось со мной в начале практики. Сделаю еще одно примечание. Две моих пациентки (уже в достаточно зрелом возрасте) пытались рассказать об аналогичных ситуациях своим лечащим врачам, но те почему-то рекомендовали им обратиться или к психиатрам, или к сексопатологам. Надеюсь, что эта публикация будет полезной и для врачей общей практики и позволит им давать более адекватные рекомендации своим пациентам.

Эту пациентку мне никто не направлял, и встреча с ней была совершенно случайной. Мы познакомились на Мальте. Я сидел в кафе и что-то писал на компьютере, когда ко мне подошла не просто высокая, а очень крупная блондинка и, слегка наклонившись, чтобы не задевать головой солнцезащитный зонт, спросила: «Вы, вероятно, русский?». Я уже привык, что наших опознают практически везде с первого взгляда, как пояснил мне когда-то один англичанин — по «всегда озабоченному выражению лица», — и легко согласился с моей визави. Спросив разрешения присесть рядом, моя новая знакомая пояснила свое заключение немного иначе— «это Мальта, и здесь не принято работать в кафе, а русские — вечно в делах». Точнее, она сказала, что «мальки» не работают в кафе. Я уже слышал это российское определение мальтийцев от экскурсовода, когда в музее нам показывали их рыцарские доспехи — я далеко не гигант, но доспехи были мне «под мышку», а ей — они бы пришлись чуть выше талии. В процессе беседы оказалось, что мы земляки — оба из Питера, правда, она там последнее время бывала не часто («Приходилось много разъезжать по миру, семейный бизнес…»). Мы обменялись визитками, и на этом наше знакомство могло бы окончиться, но месяца через два она позвонила, и затем около 3-х лет продолжался ее анализ, преимущественно по телефону.

Это очень неудобно для терапевта, и, несмотря на то, что мои телефонные сессии, при той же оплате, обычно в два раза короче, они требуют гораздо большего напряжения сил и намного утомительнее. Но для нее, в связи с частыми разъездами, эта форма была наиболее

удобной и, думаю, более комфортной. Прежде чем позвонить мне, она, как и положено деловой женщине, просмотрела все, что можно было найти обо мне в инете и разузнать другими («окольными») путями, и честно сказала мне об этом. Первые несколько сессий мы провели, по ее просьбе, лицом к лицу, и я не настаивал на кушетке, тем более что она сразу заявила, что ей проще говорить стоя, чем лежа. К тому же она вряд ли поместилась бы на моей старой достаточно узкой и короткой кушетке. Позднее, с учетом этого опыта, я стал подыскивать более габаритную мебель для своего кабинета.

Она была моложе, чем мне показалось при первой встрече, что-то около 25 — крупные женщины всегда выглядят старше. Ее родители развелись, когда ей было всего пять лет. Мать десять лет назад вышла замуж за иностранца и жила в одной из западных стран. Отец женился после развода «еще пару раз» и совсем недавно вступил в очередной брак. Большую часть своей детской и юношеской жизни она провела с родителями отца и матери, так как ее родители были поглощены бизнесом («время было такое, надо было «ковать»»). Девушка получила хорошее образование и рано вошла в бизнес-сообщество. Точнее — родители ввели ее как полноправного биз- нес-партнера, и долгое время их отношения были преимущественно деловыми, как она сказала, «без скидок на возраст». Что примечательно, это нисколько не сблизило их (они работали в разных странах). Она была достаточно успешной (как она отметила, «стала миллионершей, правда рублевой, еще в 22 года») и внешне казалась мощной и предельно устойчивой личностью, но в начале терапии меня не покидало ощущение, что я разговариваю с 14-15-летней девочкой. Все остальное описывать вряд ли умеет- но — рассказ пациентки, как мне кажется, намного ярче и демонстративнее любых описаний. Отмечу только, что она позвонила мне после того, как ее интимную переписку с отцом обнаружила его, насколько я понял, четвертая жена, которая была лет на пять старше моей пациентки.

Я пропущу первые сессии. И перейду к выдержкам из нескольких относящихся к средней части терапии, опуская малозначимые нюансы рассказа об этой, предельно инцестуозной, семье. Многие из сюжетов этой истории повторялись неоднократно, но пациентка вновь и вновь возвращалась к ним, отторгая таким образом мучительные воспоминания и стараясь найти хоть какие- то оправдания всем участникам трагических событий — любимым, ненавистным и презираемым одновременно.

112-я сессия

…Да, у меня действительно была связь с отцом. Всего одну неделю. Но я не чувствую своей вины. В этом не было ничего мерзкого… Это не первый инцест. До этого было с двоюродным братом. Это было хуже… Он помогал мне пережить одиночество. Физически это было всего один раз. Потом он познакомился с моей подругой, и до сих пор с ней… Я много об этом думала и читала. Это такие отношения с родственниками, которые — и так хороши. Но когда есть секс, это что-то большее… Хотя они не дали мне ничего хорошего.

У меня были отношения с молодыми людьми… Я разочаровалась. А когда отец стал оказывать мне знаки внимания, у меня была просто эйфория. Сейчас общение с ним затруднительно. На какой-то период… Мы поехали вместе отдыхать. Моя самооценка… Тогда какие-то обстоятельства сильно понизили мою самооценку… А тут отец. Я поняла, что чего-то стою как женщина.

Мне об отце трудно говорить. Это всегда была запрещенная тема. Мама не разрешала мне с ним общаться, а сама общалась, даже после развода, говорила — «это бизнес». Я и сама не хотела. С ним рядом всегда появлялась неуверенность. Он причинял мне очень большую боль. Я боялась любить его. А тем летом открылась…

Я предполагала что-то подобное с Ликой (новой женой отца)… Когда у меня были отношения с братом, мы смеялись, что, может, это у нас семейное? — Ко мне до этого приставал мой дядя, брат отца. Но отношения с братом отца и с отцом — это другое. Это был

какой-то заряд эмоций… С дядей — это другое. И ничего с ним не было. Мне даже вспоминать о нем противно. Я вообще к нему всегда плохо относилась. Он пил. Я с тех пор не люблю пьяных вообще. Он вваливался к нам среди ночи, мы не могли его выпроводить. И этот запах от него — везде… Но потом мы с дядей общались. Он бросил пить… Лечится… Да и я изменилась. Стала спокойнее принимать людей. Больше разумом. Раньше — в основном через сердце, и в нем скопилось столько грязи! Люди видят, что я слушаю, и льют… А я не умела отказывать людям. А если отказывала, получала агрессию. Мама называла меня «тряпкой». Мне это сильно мешало в бизнесе… Я долго писала дневники, стихи, музыку. И я поняла, что больше не могу ничего «впитывать» — становилось плохо… Мне и сейчас не легче, мне понятнее — люди вокруг и в самой себе… Я раньше часто перечитывала свои дневники, те, что писала в 12, 13, 14 лет…

Раньше у меня были истерики, а сейчас я вижу, что уже прошла какой-то путь. Что- то — еще до вас.

Если бы эта ситуация с Ликой произошла года три назад, она бы меня сломала. Она, конечно, имеет какое-то право… Но это моя жизнь, и я никого не насиловала, не убивала. Я делала все, чтобы всем было хорошо, и мне, и человеку, который мне дорог. Это плохо только с общественной точки зрения. А для меня — нет…

Неправда… Я боюсь Лики. Она очень умная тетка. Но пусть бы злилась на отца. Мне непонятна ее злоба ко мне… Она не любила меня и до этого. Все это неприятно. Включая всю эту мерзость и низость, до которой она опустилась. Перекрыла весь мой бизнес…

Я никогда не называла его папой. Папа — это когда всегда с тобой. Папой был дедушка. Он умер. А он [отец] «изменил» мне, когда мне было пять лет. Как нам было бы хорошо, если бы мы жили с папой, мамой, бабушкой и дедушкой… Дедушка был замечательный мужчина. Никогда ни с кем не ругался, не спорил, не кричал. А бабушка — совсем другое дело: все время в крике, всем недовольна… Когда умер дед, я поняла, что папы у меня нет.

Да и физически его, собственно, не было. Жил всегда отдельно, виделись иногда, раз в 2~3 года. Он осязаемо появился только прошлым летом, после женитьбы на Лике. И я влюбилась. Я и сейчас ищу такого человека, как он.

113-я сессия

…Моего отчима, точнее— мужа мамы, зовут так же, как моего отца, только на итальянский манер. У них такая любовь… Как в книжках. Но они давно живут за океаном. А вначале: он— там, она— здесь.

А мама без него вообще не могла. Впадала в депрессию. Приедет к нам с бабушкой и лежит весь день в темноте, плачет. Со мной вообще не хотела общаться. А когда родила своему «марчеле» ребенка, вообще… — Представляете, сказала мне: «Я еще и второго хочу родить!». То есть я— вообще не в счет…

Я после родов ее тоже года три не видела. И не хотелось. Она про мои дни рождения забывала. Это было обидно… Когда уезжала насовсем, оставила мне свой бизнес, а я тогда в нем ничего не понимала. Такой подарок, типа головной боли. Ну и на том спасибо… Я помню все ее отъезды. Это всегда было плохо. Все плакали. Даже железная бабушка… Сейчас наши отношения с мамой стали еще хуже. Из-за отца. Она тоже — «в курсе»… Вначале не было отца, а теперь и мамы нет… Я в детстве все время надеялась, что однажды она приедет с отцом, и это будет навсегда. Не получилось…

Сны меня мучают. Уже около года. Какие-то кошмары. Я плачу, страдаю, прячусь куда-то… Как на похоронах деда.

Расскажете?

Не хочу. Не сейчас (ко начинает рассказывать)… Мне снится, что умерли все члены моей семьи. Какая-то автокатастрофа. И я — с ними. У меня очень ограниченное понятие

семьи — это бабушка, дедушка, мама и я. Первый раз это была паника. А дед после смерти уже не снится. Только нас трое… Нет, не так. Раньше снилось, что я — вместе с ними. А теперь — что я об этом узнаю. И я очень холодно обдумываю эту ситуацию, такое горе — без слез. Потом горе уходит, проходит много времени, и я вдруг начинаю жить какой-то своей жизнью. У меня муж, дети.

Попробуете интерпретировать сами?

Может быть, это желание уйти от семьи? От ее контроля? Я хочу чего-то своего, без них. Хотя мне ничего особенно не запрещалось. Но было чувство постоянного наблюдения за мной… И сны эти очень неприятные. Вы, может, скажете, что я не хочу их видеть?

Ничего не скажу. Это же ваш сон.

Он спонтанный. Но иногда я сама «надумываю» себе сны. И они снятся. Отец практически никогда не снится. Так, 1–2 раза за всю жизнь. Я и думала о нем редко. Так, наверно, было легче. Сейчас много думаю… Его фото у меня появилось только этим летом. Я ребенком не понимала, что он любит меня. Это сейчас я могу понять, а в детстве я всегда плакала, когда он приезжал или уезжал…

Мои две семьи, и мамина и папина, как Монтекки и Капулетти. Только Ромео не хватало… А с Джульеттой— все в порядке. Дедушки оба были хорошие. А бабушки — непримиримые. А мне всегда хотелось большой дружной семьи, где все за одним столом — и мой муж, и мои дети тоже… Может быть, так и будет… Нет, уже не будет никогда. У меня многое в жизни происходит в варианте «хорошо бы»… У меня был друг, Саша, и что очень важно — в наших отношениях, в отличие от других, сексуальный аспект не доминировал. Я бы хотела такого мужа. Он единственный интересовался: что я думаю, чего я хочу… С ним не было страха, что он пришел «на минуточку» и сейчас начнет приставать…

114-я сессия

Не хотела приходить. Я как-то очень устала. Слишком много приходится сопротивляться, чтобы не сломаться совсем. Полное истощение. Плохо сплю. С трудом встаю. Ни о чем не хочется думать. Жизнь идет как какое-то чередование событий, при котором я присутствую. Нет никакого ожидания будущего. Меня как будто выжали. Нет сил…

Могу чем-то помочь?

За этим и прихожу. Надеюсь…

…Мне нравится говорить людям приятное. Они не всегда понимают. Мужчинами это часто воспринимается как заигрывание, как попытка затащить в постель. В бизнесе много таких тупоголовых. Я ему хочу помочь, а он в ответ: «Пойдем выпьем, посидим…». А мне не нужны эти мимолетные связи. Я потом себя чувствую проституткой. Мне не хватает человеческого тепла, я ищу его с жадностью. Неважно — мужчины или женщины… Не секса с ними. Просто тепла.

Хотя мне проще общаться с мужчинами. То ли они понимают лучше, или соображают лучше. И симпатичнее. С мужчинами я могу говорить на любую тему, а с женщинами нет. Мужчины — другие. Они не все могут понять, но — другие.

Сегодня пришла пораньше и гуляла возле вас. Зашла в магазин игрушек (молчит).

Что-то приглянулось?

Просто хотелось отстраниться от всего, что происходит. Я в каком-то подвешенном состоянии. Не знаю, что будет дальше. Я могла бы уехать навсегда, но пока не решила. И не хочу оставаться и все время чувствовать себя униженной. А уйти — значит, признать себя слабой. Но те, кто знает, говорят «уходи, так будет лучше».

Отец говорит: не волнуйся, я все улажу, все будет нормально… Я ему не верю. У меня нет вины в их разрыве… Но ничего он не наладит. Сейчас, скорее, я его поддерживаю. Не знаю, правильно это или нет? Я даже не знаю — переживаю ли я? (молчит).

Я знаю…

Так сказали бы…

Вы сами все говорите.

Хочется выйти из этого с наименьшими потерями. Чтобы меня это не разрывало…

Люблю смотреть на людей из окна. Интересно, какие у них проблемы? Я давно в бизнесе, там не до этого, но я уже знаю, что нет ничего важнее чувств. Если люди любят друг друга, они должны быть вместе. Но если это невозможно, я была бы счастлива, если бы тому, кого я люблю, было хорошо. Я не понимаю, если люди в добрых отношениях — почему им должно быть что-то запрещено?

Не совсем понял эту идею?

Если человек женат, почему я не могу любить его, если он также ко мне тянется.

А я к нему. Этот человек существует только для меня, а наши отношения— только для нас. И до этого никому нет дела. И отказываться от этого только потому, что он занят — это искусственно (молчит).

Это об отце?

Если эти отношения не дали ничего хорошего, то все, что сейчас происходит, не имеет смысла (снова молчит).

«Не имеет смысла». Это о наших встречах?

Нет, не цепляйтесь! (Ответ звучит предельно эмоционально). Я о совпадении человека и ситуации. Мне нужен был даже не отец! Он никогда не выполнял эту функцию! Он просто любил меня за то, что я есть! И восхищался тем, что я есть. Физический план вообще не важен! Для Лики я — женщина, с которой он ей изменил. Но я не воспринимаю себя как его женщину! (замолкает).

А как кого?

Не знаю. Дочь. Но дочь, с которой перейдена какая-то грань… И его я как мужчину не воспринимаю.

А кто он?

Наверное, отец. Я знаю, что он любит меня. А может, он просто человек. Или брат. Нет, он не был братом. С братом не бывает секса. Но и любовником он не стал. Он — просто человек.

Что значит — «просто человек»?

Посторонний. Мужчина или женщина. Просто че-ло-век. Люди общаются иногда годами, но между ними нет никакой близости. Духовной… Я боялась его потерять, хотела удержать любой ценой… Я, если бы знала, как это «аукнется», я бы не сделала… Но я «повелась» на свои чувства, и сделала то, что хотела. И от этого мне очень плохо.

Остановимся на этом.

* * *

Я не собирался предлагать читателю каких-то интерпретаций, но все-таки сделаю некоторые примечания, исходя из того, что текст будут читать не только специалисты. Наше общение продолжалось еще около года, и, как мне кажется, мы смогли проработать ее проблему и завершить терапию к нашему обоюдному удовлетворению. Свою главную задачу я видел не только в психологической поддержке и терапии депрессивных проявлений, которые в начальный период были в полном смысле зашкаливающими. Самым главным было, как и во многих других случаях, доращивание пациентки и восстановление тех нравственных ориентиров, которые не были сформированы в связи с отсутствием реальной семьи. Как следствие, ею не была прожита реальная эдипальная ситуации, адекватное разрешение которой, как уже неоднократно отмечалась, как раз и создает предпосылки для формирования морального Я личности (Сверх-Я).

И отец, и мать пациентки на протяжении длительного периода ее жизни были некими виртуальными и отчасти фантазийными образами. Тем не менее с матерью пациентка

общалась чаще и явно конкурировала с ней за отца («Мама не разрешала мне с ним общаться, а сама общалась»). Девочка не знала двух последующих жен своего отца, но с Ликой она была хорошо знакома, и с ней тоже была такая же конкуренция. Но это была конкуренция уже физически зрелой женщины, страдающей от фиксации на психологических проблемах эдипального возраста. Я не буду анализировать ее отца и его семью — я никогда не знал их, но, естественно, у меня сформировались определенные представления, которые мне не хочется и неприятно высказывать.

Мы также не увидели в этом случае достаточно хорошей матери. Она не занималась воспитанием дочери и, по сути, упоминалась пациенткой всего несколько раз. И хотя пациентка не выражала особых негативных чувств к ней, напомню — с чем были связаны ее воспоминания: «Мама называла меня «тряпкой»». «Она про мои дни рождения забывала. Это было обидно». «Со мной вообще не хотела общаться». А когда в повторном браке у матери родился еще один ребенок, пациентка вспоминает: «Представляете, сказала мне: «Я еще и второго хочу родить!». То есть я — вообще не в счет».

Весьма показательна психодинамика воспоминаний об отношениях с отцом. Приведу их в виде последовательного списка:

«Когда умер дед, я поняла, что папы у меня нет».

«…Физически его, собственно, и не было. Жил отдельно…».

«Он осязаемо появился только прошлым летом».

«…Я влюбилась».

«Я знаю, что он любит меня».

«…Любовником он не стал».

«Он — просто человек. Посторонний». Здесь явно прослеживается желание оправдать и себя, и отца, и постепенное осознание, что, при всем многообразии представлений о развитии ситуации и чувств, окончательный вывод пациентки хотя и носит оттенок прощения («он— просто человек»), но звучит уничижительно («посторонний»).

Подсознательно обвиняется не только отец, но и вся семья, которая должна понести наказание за то, что с ней случилось. Пациентка не вербализует эту идею, но ее сновидение более чем красноречиво: «…Мне снится, что умерли все члены моей семьи. Какая-то автокатастрофа. И я — с ними. У меня очень ограниченное понятие семьи — это бабушка, дедушка, мама и я». Обратим внимание, что главный виновник ее страданий вообще вне семьи. Не менее информативна и одновременно трагична ее другая фраза: «Мне не хватает человеческого тепла, я ищу его с жадностью. Неважно— мужчины или женщины… Не секса с ними. Просто тепла».

А она мечтала о хорошей семье: «…Мне всегда хотелось большой дружной семьи, где все за одним столом — и мой муж, и мои дети тоже… Может быть, так и будет… Нет, уже не будет никогда». Никто в семье не интересовался, о чем она думает или чего хочет. Понимание трагизма ее отношений с семьей еще больше усиливается, когда она идентифицирует себя с Джульеттой, а родительские семьи — с Монтекки и Капулетти.

Там не хватало только Ромео. И он должен был появиться, и появился — к сожалению, совсем не в том обличье. Эта тема звучала в процессе сессий неоднократно. Все знают, как закончилась история Джульетты, и у меня было много тревоги по поводу возможного выбора моей пациентки.

В конце средней части терапии включились защитные механизмы, и она начала отрицать переживания, иногда — как бы аннулируя их («Я даже не знаю — переживаю ли я?»). И буквально через одну фразу добавляет: «Хочется выйти из этого с наименьшими потерями. Чтобы меня это не разрывало…». На некоторых предыдущих сессиях психологические защиты (примитивного уровня) были даже более яркими: «Я иногда думаю — а было ли это на самом деле?». К этому же варианту можно было бы отнести некоторые поведенческие феномены: «Сегодня пришла пораньше и гуляла возле вас. Зашла в магазин игрушек… хотелось отстраниться от всего, что происходит», — что можно было бы интерпретировать как желание вернуться в ранее детство или хотя бы в тот период, когда

этой ситуации еще не было.

На одну из последних сессий она пришла и сообщила — сегодня утром услышала по радио одну старую песню, и она ко мне привязалась. Весь день в голове. Помните, была такая «Пропала собака…». Я спросил: «Мне нужно это интерпретировать?»— и обрадовался, когда услышал: «Уже научилась сама…». Это была уже не та 15-летняя девочка, с которой мы встретились 3 года назад.

Все завершилось как в ее сновидении, которое она рассказала на одной из сессий: «…Горе уходит, проходит много времени, и я вдруг начинаю жить какой-то своей жизнью. У меня муж, дети».

Читатель, скорее всего, спросит: «А, может быть, все и так бы постепенно прошло и забылось?». — Возможно, но вероятность такого варианта ничтожно мала. К счастью для этой пациентки, она обратилась к терапии в «остром» периоде — на пике ее интрапсихического и межличностного конфликта. В двух других подобных случаях, с которыми мне приходилось сталкиваться, когда первая встреча с терапевтом состоялась только через 15–20 лет после психической травмы, ситуация была намного печальнее. Длительные и безуспешные попытки самостоятельного преодоления ее последствий сопровождались целой чередой межличностных конфликтов, сексуальных дисгармоний и психосоматических расстройств и в конечном итоге потребовали обращения к помощи психиатров и онкологов.

Мертвые женщины

— … Мой отец был очень известным артистом. Правда, недолго. Тогда, в середине восьмидесятых, таких было много. На сцене и в «ящике» он выглядел лет на тридцать, хотя ему уже тогда было за пятьдесят. Моя мать пела в самом главном в нашем городе привокзальном ресторане и была одной из его фанаток. Такая молодая дура…

Она рассказывала мне историю их любви, каждый раз с новыми подробностями, но, думаю, они переспали раз-другой в какой-нибудь зачуханной гостинице, типа нашей «Центральной». Кроме нее у нас еще есть «Колхозная», ну она — совсем «колхозная».

Мне было лет двенадцать, когда матери удалось доказать его отцовство и он со мной познакомился. Но вначале не он, а его старший сын, по его просьбе. Отец, как я потом узнал, в это время лечился в психушке. По возрасту брат тоже мог бы быть моим отцом, и тоже пьющий. Я тоже… Я тогда уже был в детдоме.

Брат посидел со мной полчаса в кафешке, купил мороженое, что-то сказал про «похож», и подарил несколько порножурналов. Скорее всего, он ничего не собирался мне дарить, просто отдал то, что было в его портфеле. Встречаться с матерью он не захотел.

Эти журналы оказались целым сокровищем. Я давал их посмотреть за мороженое, за билет в кино или на аттракционы. Это сейчас все есть в инете и в любом секс-шопе, а тогда это была редкость, во всяком случае в нашем райцентре.

Вы когда-нибудь смотрели порножурналы?

Я знаю, что это такое.

Мне тогда, как всем пацанам, очень хотелось узнать — как устроены женщины и что там у них… За девчонками подглядывали в раздевалке… Иногда ловили их в темном углу… А что там увидишь. В крайнем случае — сиськи. А в тех журналах все было очень откровенно. И это были не какие-то малолетки, а зрелые женщины. И я мог их разглядывать сколько хочу. И я мог делать с ними — что хочу. Ну и делал, конечно. Даже кончал на их лица.

* * *

Это была уже не первая сессия. Но лучше начать с нее, потому что до этого мы долго

преодолевали недоверие моего пациента и блуждали по каким-то темным коридорам его прошлого, которые никуда не вели. Несколько раз он намекал на какой-то «грязный секрет», но никак не мог его открыть. Периодически он вспоминал, как уже обсуждал эту неизвестную мне вначале проблему с женщиной-психологом, но когда он попытался рассказать о ней более конкретно, ему было рекомендовано обратиться к сексопатологу. Я был его второй, и хорошо понимал, что, скорее всего, теперь уже — последней попыткой. Поэтому я не торопил его и лишь демонстрировал свою готовность слушать.

Позднее я узнал, что когда мы встретились, эти «самые первые» журналы все еще хранились у него, как напоминание о чем-то чрезвычайно приятном и одновременном постыдном. Но его проблема была в другом.

Его биологические родители были живы, и он изредка встречался с ними, но ощущал себя брошенным и никому не нужным. В принципе, так оно и было. Его мать уже давно не пела. Какое-то время она работала официанткой в том же ресторане, но после демонстративного суицида устроиться на работу в маленьком райцентре стало трудно, и она перебивалась какими-то временными подработками. Восемь лет назад он уехал из своего родного города, и теперь навещал мать раз в два-три года («без особого удовольствия»), оставляя ей какие-то незначительные суммы, которые тут же пропивались. Но, как он отметил, именно этот гнетущий образ матери сдерживал его, чтобы самому «не запить вчерную».

Своего известного отца он увидел в первый раз по телевидению. Мать тыкала пальцем в экран и кричала: «Смотри, это твой отец!». В костюме, расшитом блестками, он показался ему каким-то неземным существом, но это ощущение исчезло уже в процессе первой встречи.

Отец неожиданно появился в детском доме примерно через год после знакомства моего пациента со старшим братом. От него пахло потом, табаком и алкоголем. Но моего пациента тогда поразили не столько эти запахи, к которым он, периодически общаясь с матерью, давно привык, а то, что его звездный отец был в поношенном свитере с широким вырезом, надетом на голое тело, и в каких-то цветных кроссовках — без носков. Потом было еще несколько встреч, и каждая завершалась слезами. Пациент отметил, что сам-то он плакал «за компанию», а отец, как казалось, делал это искренне, но поскольку трезвым он не приезжал, понять, были ли это пьяные слезы или слезы сожаления, было трудно. На прощанье отец всегда говорил, что еще заедет, может, даже завтра, но Леонид (назовем его так) никогда не знал, когда он снова увидит своего звездного отца.

Несколько лет назад на «Горбушке» он купил кассету с концертными записями отца и какое-то время просматривал их почти ежедневно, пытался подражать ему и «исполнял» его песни под его же «фонограмму» перед зеркалом. Пару раз он пробовал устроиться в одну вокальную группу («ведь родители были, вроде бы, небесталанные»), но кастинг не прошел.

Несмотря на свою заброшенность, Леонид, в отличие от многих своих сверстников— невольных братьев и сестер по несчастью, учился неплохо, и это позволило ему после выхода из детдома получить вполне сносное образование. Ко времени нашей встречи он уже жил в мегаполисе, имел постоянную и хорошо оплачиваемую работу, снимал квартиру недалеко от центра.

Мне потребовалось какое-то время, чтобы понять желание маленького мальчика, брошенного обоими родителями, быть единственным ребенком не только своей матери, но и своего отца. Он несколько раз подробно описывал внешность, фигуру, манеру разговора и голос старшего брата, и в этом описании не было ничего отцовского. А он — был «похож».

Этот феномен хорошо известен в психоанализе, но я впервые наблюдал его у человека, который никогда не имел семьи и опыта жизни в окружении сибсов, когда ревность по отношению к младшим или старшим братьям или сестрам отчасти естественна. Но ревность была, в том числе к своим собратьям по детскому дому, когда они «облепляли» его звездного отца (впрочем, как он сам отметил, «как и любого нового взрослого, который появлялся на территории»). Добавлю, что его неудовлетворенная потребность в отце и в общении со

значимым взрослым проявлялась на протяжении всей нашей совместной работы, и периодически мне было очень трудно справляться с этим переносом. Попытаюсь немного прояснить этот тезис: мой пациент (неосознанно, но по понятным мне причинам) постоянно стремился к нарушению терапевтических границ. Ему, конечно же, хотелось установить со мной обычные межличностные отношения, и иногда он вызывал у меня раздражение, например когда он «случайно» оказывался в том же кафе, где я обычно обедаю, или сталкивался со мной на улице. Эти попытки перевести относительно одностороннее общение пациента с терапевтом в обычную двустороннюю беседу двух людей достаточно типичны, но в этом случае они были чрезвычайно настойчивыми. А для успешного разрешения его проблем было необходимо сохранять и строго соблюдать исключительно терапевтические отношения (впрочем, как и в любом другом случае).

Одно из его самых светлых воспоминаний было связано с детской больницей, куда он попал с воспалением легких. «Там и у нянечек, и у сестры-хозяйки на кухне были совсем другие глаза. Кормили хорошо. Никто не кричал, никого не наказывали. И в палате нас было четверо, а не двенадцать, как в детдоме».

Девочек в детдоме было почти вдвое больше, особенно в старших группах, и они «всем верховодили». Давали «тумаков» за любые провинности. А если кто-то «настучит», что курили или жвачку жевали, или еще что — били «по полной программе». Особенно жестоко наказывали за воровство «у своих». При этом стащить что-то с продсклада или на кухне, фактически — из общего котла, преступлением не считалось.

Пациенту показалось странным его воспоминание, что, хотя кормили плохо, «многие девки были в теле, сисястые, их все боялись». Возможно, это было обычным детским восприятием девушек постарше, тем не менее сразу отметим, что его детский опыт межличностного взаимодействия был связан с определенным страхом перед противоположным полом.

Мать навещала редко и еще реже забирала домой. А «когда забирала, все время воспитывала — как надо себя вести». «Я старался, — вспоминал пациент, — наверное, надеялся, что не отдаст назад. Был тише воды — ниже травы. А толку никакого. Мне тогда казалось, что дома лучше. А сейчас… — уже не знаю. Мать всегда была какая-то вымученная, дома бывала редко. Что ни спросишь — «отстань, устала». Кровать у нее была одна. Не кровать — диван. Мы спали вместе… Было тесно. Мать сильно растолстела. Не подумайте, ничего такого не было… Хотя мысли всякие были… Она иногда так напивалась, что даже не поняла бы — кто это на нее залез… А когда приходил кто-то из ее хахалей, меня выгоняли на кухню».

Несколько сессий Леонид описывал, точнее — критически и даже с каким-то сарказмом характеризовал женщин, с которыми у него были более или менее продолжительные отношения. Сценарий их знакомств и сближения был достаточно однообразным. Каждая из них вначале ему нравилась, но это всегда было связано с застенчивой улыбкой, особым разрезом глаз, пухлыми губами или распущенными вьющимися волосами. Он умел ухаживать и легко сближался с ними, при этом, думаю, он был искренен в своем желании обрести какие-то стабильные отношения, и именно поэтому ему верили и отвечали взаимностью. Однако затем он вдруг обнаруживал, что у них (у каждой из них) «слишком толстые задницы», или «целлюлитные бедра», или «отвисшие сиськи», и влечение к ним тут же пропадало, вплоть, как он это обозначил, «до полной импотенции». И после очередного разрыва он уходил в запои, правда, они, по его словам, никогда не были длительными, три-пять дней; больше, как он отметил, его «печень не выдерживала».

Он не описывал подробно внешность своей матери, и я мог только догадываться о том, как она выглядела. Все сказанное по этому поводу пациентом ограничилось фразой «она была толстая», но я, безусловно, понимал, что эдипальные проблемы играли в его ситуации далеко не последнюю роль.

Мне также было известно, что если ребенок не получил достаточно любви в детстве, он

затем, в ряде случаев — с жадностью одержимого, будет искать ее, но не сможет отдавать. Нельзя отдать то, чего не получил. Однако проблема, которая беспокоила моего пациента, оказалась не в этом…

У меня были определенные сомнения относительно того, стоит ли однозначно доверять рассказам о его сексуальных похождениях, но одновременно с этим мной, безусловно, осознавалось, что, независимо от того, было ли все это на самом деле или является плодом его фантазии, это присутствовало в его психической реальности, а следовательно — существовало и для меня тоже, и мы должны были это обсуждать и анализировать.

Эта часть нашей работы была также достаточно длительной, хотя, как это бывает обычно в моей практике, обсуждал, анализировал и интерпретировал преимущественно он сам, а я только помогал ему в исследовании его чувств и переживаний, его реального и фантазийного прошлого и настоящего. Тем не менее, несмотря на позитивный перенос, уровень его доверия долго оставался явно недостаточным, и мне все время казалось, что он чего-то не договаривает и есть какие-то темы, к которым мы даже не прикасались.

Два-три раза в процессе нашей работы появлялись новые женщины с последующим типичным, как уже было упомянуто, сценарием разрыва. Отношения с некоторыми из них длились, по его мнению, долго, но я лишь немного позднее узнал, что «долго» — это 2–3 недели. После чего повторялась краткосрочная алкоголизация, несмотря на обещание пациента, что мы будем просто обсуждать эти разрывы, а не «запивать их».

Один раз, когда пациент пришел в состоянии сильного похмелья, я был вынужден поставить под сомнение саму возможность продолжения нашей совместной работы. Должен отметить, что в данном случае это не было какой-то спланированной интервенцией или контролируемой терапевтической агрессией — я действительно был раздражен и возмущен. Эта нетипичная реакция явно испугала пациента и, желая успокоить меня, он долго объяснял, что это в некотором роде просто «ритуал расставания» и что это уже совсем не те запои, что были раньше. Он добавил еще что-то о его позитивном отношении к нашим встречам, его доверии ко мне, нежелании «разрыва» и закончил свою фразу достаточно неожиданно: «Не пугайте меня, я еще ничего вам не сказал». И оказалось, что так оно и есть.

Нужно признать, что этот случай, когда мной были выражены обычные человеческие эмоции, достаточно позитивно сказался на его доверии ко мне.

После года совместной работы я также стал больше доверять ему, реально замечая, как он взрослеет и его природный интеллектуальный потенциал раскрывается. Уровни тревоги, которые он демонстрировал в начале и в этот период нашей работы, были несопоставимы. Но тем не менее мной осознавалось, что ощущение внутренней пустоты все еще слишком велико, и эту пустоту нужно было чем-то заполнять. Отчасти роль такого «наполнителя» играли наши встречи, отчасти — любовь женщин, отчасти — алкоголь.

Его зависимость от порнопродукции долгое время оставалась в тени, когда однажды, анализируя свое очередное увлечение, он заговорил о том, с чего начался мой рассказ об этом пациенте.

Я должен обязательно смотреть… Для меня важно, чтобы все было освещено… И чтобы женщина ничего не стыдилась… Это редко получается. Только с проститутками. Но они не интересны…

Я снова влюбился. В очень хорошую девушку. Очень скромную. Она была совсем не против секса… Два раза все было просто супер! Она мне нравится. Но она меня больше «не заводит»… А она сама приходит ко мне, и остается… Какого черта!..

Я вру ей, что у меня срочная работа, укладываю ее спать, а сам иду на кухню, включаю комп, чтобы «завестись»… «Вешаю» себе на экран какой-нибудь профессиональный файл и ищу новую порнуху.

Я знаю почти все порносайты, знаю почти на всех языках ключевые слова, по которым можно найти конкретные картинки: худые, толстые, писающие, волосатые, черные, сисястые… Детские, лесби и гомиков

не смотрю, не люблю. Бегаю по всем сайтам от картинки к картинке, от одного видео к

другому… Мне и противно — от самого себя противно, и такой кайф! И все время боюсь — сейчас она войдет и поймет, какой я засранец.

Самое главное, я не знаю, что я ищу! Но я завожусь. И эрекция, и все нормально. Думаю, вот сейчас надо пойти к ней, разбудить и… И не иду… Кончаю на этой гребаной кухне… И потом какой-то стыд, отвращение. И к себе, и к ней, и к сексу. После этого главная мысль: поскорее спустить в унитаз салфетки, заварить кофе, чтоб не было запаха. Иногда потом даже удается немного поработать, чтобы переключиться и забыть… А бывает, что через полчаса снова начинаю искать какой-то новый образ…

Пациент замолкает, я понимаю, что он ждет какой-то реакции или даже опасается ее, и вступаю в диалог.

Какой это образ?

Не знаю. Разные бывают.

В среднем?

Зрелая женщина, полулежа в кресле, ноги приподняты и разведены, все видно… Должно быть хорошее качество съемки, чтобы можно было увеличить и «придвинуть». Должна смотреть на меня. Губы полные, не люблю тонкогубых. И худых не люблю. Вам это что-то говорит?

Это похоже на ту девушку, в соседней комнате?

Но я же не могу попросить ее сделать мне такую «картинку»?

Почему?

Не могу…

У нас сегодня есть возможность сделать как минимум два важных вывода. Точнее, вы их сами уже сделали.

Какие?

Как вы думаете, можно ли говорить об импотенции у мужчины, который кончает по два раза в течение часа?

Ну, я же про это и говорю — у меня импотенция именно к женщинам…

Не ко всем. У вас импотенция к живым женщинам. Но ваша сексуальность легко откликается на мертвые картинки, на пассивность. То, чего вы боитесь — это не секс, а внесексуальные — обычные человеческие отношения. В свое время я просил вас ни с кем не обсуждать содержание наших встреч. И, надеюсь, вы выполнили эту просьбу. Но сейчас я хотел бы предложить вам нечто иное. Почему бы вам не набраться храбрости и не обсудить ваш страх общения с женщиной с этой, как мне кажется, очень хорошей девушкой?

Ага… И рассказать ей про порнушку и про то, как я там на кухне…

А почему нет? Вы все равно уже готовы ее потерять. Так ли уж важно, если она все равно уйдет, кем она вас будет считать — импотентом или извращенцем? А вдруг поймет?

Рассказать я не смогу.

А почему бы не устроить ей какой-то шутливый кастинг или попросить сыграть роль стриптизерши?

На следующей сессии пациент сообщил мне, что попытался воспользоваться моим предложением, но ничего хорошего, по его словам, из этого не вышло.

Все вроде бы шло нормально, но тут она начала командовать: «Не спеши!», «Остановись!», «Еще!», — а у меня на это реакция всегда одинаковая — все «падает»… Короче, я ее обозвал, выставил, и сказал, чтобы больше не приходила…

Вернемся к анализу детства пациента. Его Эдипов комплекс остался неразрешенным, и не был сформирован адекватный паттерн отношений с женщинами, впрочем, как и с мужчинами (на протяжении всех наших встреч тема мужской дружбы или хотя бы приятельских отношений с кем-либо ни разу не прозвучала). Единственными друзьями пациента были порножурналы, а позднее — порносайты.

Напомню читателю еще раз содержание Эдипова комплекса. В определенном возрасте развития ребенка, где-то между 3~6 годами, он начинает проявлять некоторую амбивалентность и даже агрессивность по отношению к родителю одного с ним пола и

повышенную привязанность к родителю противоположного пола. Это достаточно типичная ситуация, и хотя в последующем эта «семейная коллизия» забывается, именно она во многом определяет принятие той или иной сексуальной роли и выбор будущего объекта любви. В одном из своих писем Фрейд писал, что трагедия «Царь Эдип» так захватывает зрителя потому, что этот греческий миф оживляет воспоминания о тех чувствах, которые когда-то испытывал каждый из нас. Но далеко не всем удается успешно преодолеть эдипальную ситуацию, а при отсутствии достаточно хорошей матери и полной семьи эта задача становится практически невыполнимой.

Следовало бы особо отметить (на что не так уж часто обращается внимание), что утверждение себя в той или иной гендерной роли и формирование взрослой сексуальности происходит в ситуации соперничества за объект привязанности. Более того, соперничества, не предполагающего победы, а как раз наоборот — принятия запрета на инцест и своего безусловного поражения. Именно эта ситуация является кульминационным моментом преодоления Эдипова комплекса, и именно она рассматривается как один из важнейших факторов формирования моральной и нравственной составляющей личности (ее Сверх-Я).

В анализируемом случае все эти факторы, ответственные за формирование адекватной взрослой сексуальности, отсутствовали. В результате развитие пациента остановилось на аутоэротической стадии, когда сексуальное удовлетворение достигается посредством собственного тела. Но в отличие от транзиторного аутоэротизма, через который в возрасте 2–4 лет проходят все люди и который не требует каких-либо внешних стимулов (он реализуется спонтанно), у пациента в результате ряда неблагоприятных обстоятельств произошло некоторое «расширение» этой феноменологии, а позднее сформировалась специфическая порнозависимость — от неодушевленных изображений. Видео, которое он также периодически просматривал на порносайтах, его привлекало гораздо меньше, чем статические картинки.

Его первичный опыт установления отношений с противоположным полом был исходно травматическим. Это относится и к его пьющей матери, при которой нужно было быть «ниже травы — тише воды», и к пугающим его «крепким девочкам» из детдома, впрочем, как и к скабрезному порно, с которым пациент столкнулся, когда его инфантильная психика еще не была подготовлена к адекватному восприятию такого рода «эстетики». В результате желанными объектами его влечений и фантазий стали неодушевленные картинки, в присутствии которых (в отличие от матери и строгих девиц) он мог делать все, что угодно. Более того, в своих фантазиях он мог и с ними делать все, что угодно, нисколько не задумываясь о том — нравится им это или нет, последует ли за это наказание или нет. И, уж тем более, эти «мертвые женщины» не могли (не смели!) ничего требовать от него. В наиболее кратком виде его бессознательная «формулировка» могла бы быть выражена следующим образом: никакой привязанности, никаких отношений, ибо его бессознательному уже было известно — привязанность не приносит ничего, кроме душевной боли.

Его сексуальность стабильно откликалась на неодушевленную пассивность его многочисленных «партнерш». Иногда он закрывал глаза и в своих фантазиях превращал их в реальные объекты, компенсируя отсутствующие у них части тела с помощью подушек и т. д. Иногда он ругался с ними, как бы репетируя очередной сценарий расставания с реальными объектами, высказывал им свое недоверие и презрение, а нередко жестко отвергал лишь только что найденную в интернете или сконструированную («фантазийно-подушечную») избранницу. В своих фантазиях он мог даже избить ее. По отношению к своим реальным увлечениям он ничего подобного не позволял. — С ними он просто расставался.

Напомню читателю, что еще в 1905 году в «Трех очерках по теории сексуальности» Фрейд представлял садизм и мазохизм как две разновидности одного и того же психического страдания. Характеристики классика чрезвычайно точны и объемны: «пассивное Я ставит себя в своих фантазиях на свое прежнее место…», «причинение боли другим людям позволяет садисту мазохистически наслаждаться ею, (само)отождествляясь с жертвой…». В целом садомазохизм (безусловно — доклинический) моего пациента был вполне очевидным.

Давая определение «доклинический», мне хотелось бы подчеркнуть, что он не требовал никакого медикаментозного или иного психиатрического лечения, а нуждался в понимании, принятии и коррекции.

И одновременно с этим мой пациент искал реальной любви, но не находил ее, так как для этого нужно было не только чего-то требовать от других, но и отдавать. А отдавать ему было нечего. Эти сексуальные игры 30-летнего, хорошо сложенного, симпатичного и далеко не глупого мужчины кому-то покажутся смешными или даже извращенными. Но при этом он страдал. Он осознавал, что что-то не так. Иначе — зачем бы он стал приходить ко мне?

Он создавал свои объекты, ласкал их или наказывал, любил или отвергал, мог делать с ними все, что угодно, почти одушевлял их. Но главное состояло в том, что он мог не опасаться и контролировать их. Фактически это было вариантом самозащиты от страха перед женщиной. В темных закоулках его внутреннего психического пространства все еще прятался испуганный мальчик, которому было неуютно в присутствии женщины, особенно — когда ситуация была связана с проявлениями не его, а ее сексуальности. Ведь ему в это время положено быть на кухне (как это было в ситуации с матерью). И он снимал свою тревогу, уходя в это особое — не бытовое, а «сексуальное пространство».

Он никогда не думал о страданиях тех женщин, которых он «приручал» и затем — бросал. Хотя он не говорил об этом, ему явно нравилось унижать их и быть жестоким. В процессе наших встреч мы долго шли к пониманию того, что эта месть предназначалась совсем другим людям, которых, как отмечал в свое время Фрейд, он должен был бы любить, хотел бы любить, но не мог.

Длительный опыт общения с пациентами и анализ их чувств показывает, что женщины приходят к раскрытию своей сексуальности через духовность и интимность межличностных отношений. Мужчины чаще приходят к интимности и реальному душевному контакту с женщинами через генитальность. Для моего пациента этот (не единственный, но достаточно типичный) путь был закрыт. Его сексуальность всегда была односторонней. Он раздражался, когда женщины хотели о чем-то рассказать или спросить, не говоря об уже упомянутых выше случаях «попросить» («не спеши, остановись»).

Ему не нравилось даже когда они спрашивали о том, чего он от них хочет. Он это интерпретировал как их желание угодить ему, понравиться, «прилипнуть» и «прилепить» к себе. А им было положено только молчать, как тем — на картинках. Тем более что он стыдился и боялся сказать им — чего он хочет. А «прилипать» к ним было категорически нельзя — он уже знал, как это мучительно.

Я как-то поинтересовался — раз они спрашивают, почему бы не попросить их просто лежать молча, в той позе, которую он мне описывал, сказать, что именно это ему нравится? Ответ был почти психоаналитическим: «Я не хочу, чтобы они знали, чего я хочу!». В терапии это постепенно становилось более понятным. Его страх перед реальными женщинами был так велик, что он должен был не просто «играть в прятки», а скрываться от них, по сути — уходя в «глубокое сексуальное подполье» и постоянно опасаясь какого-то разоблачения со стороны этой «враждебной группы, стремившейся лишить его той мужественности», которую он ощущал лишь со своими неодушевленными партнершами.

Не буду описывать, как долго и какими окольными путями мы постепенно двигались в сторону его взросления. Описание таких сессий обычно малоинтересно даже для специалистов, так как попытки «запутать следы» своей памяти и вновь вернуться к тому, с чего мы начинали, характерны почти для всех пациентов. И здесь требуется терпение и выдержка, так как для реального взросления пациент должен сам пройти этот путь, а не получить (как ребенок) очередное указание взрослого — куда, зачем и почему он должен двигаться далее и что делать. Такие подсказки, конечно, делаются, но обычно в форме малозначимых вопросов или ненавязчивой поддержки той или иной цепи ассоциаций.

Только где-то еще через год он сообщил мне, что избавился от подаренных ему в детстве порножурналов, но оказалось, что сделал он это еще два месяца назад, однако почему-то не хотел говорить об этом. Я, естественно, спросил его, почему он не сказал мне

об этом. Ответ был неожиданным: «Я выбросил пока только те журналы. А у меня есть еще…». Я заметил ему, что он как бы оправдывается передо мной, что выбросил не все, а я вообще не просил их выбрасывать — это его личное дело. «Вот именно…», — ответил мне повзрослевший пациент, и затем он долго не возвращался к этой теме.

Начиная работу с каждым новым пациентом, любой терапевт, независимо от того, осознает он это или нет, всегда немного боится — а сможет ли он справиться с его проблемами, хватит ли у него сил, знаний и терпения. Тем не менее мы всегда надеемся на какой-то позитивный исход, но никогда не знаем — каким он будет. Поэтому окончание терапии, решение о котором принимает пациент, нередко бывает неожиданным и преподносит какой-нибудь сюрприз или даже открытие (далеко не всегда прогнозируемое). Так было и в этом случае.

Мой повзрослевший пациент уже достаточно спокойно и вполне логично анализировал свои страхи перед женщинами. Как-то, в конце одной из сессий, прервав свои размышления на эту тему, он спросил меня: «А что ваша наука говорит о таких страхах? Бабы, они ведь не такие уж страшные…». Поскольку у пациентов почти всегда есть свой вариант ответа, и он — естественно — более значим, я стараюсь, чтобы мой был максимально неопределенным, поэтому просто сообщил пациенту, что причины страхов могут быть крайне разнообразными и всяческих теоретических подходов к этой проблеме также множество. Например, одна из теорий констатирует, что «наши страхи — это оборотная сторона наших желаний».

Его реакция была неожиданной: «Я как раз только вчера сам об этом думал…». Я попросил рассказать мне об этом на следующей встрече. Но записать подробно эту и несколько последующих сессий я не смог — наши встречи в это время проходили лицом к лицу, а он говорил эмоционально и быстро, одновременно отслеживая мою реакцию. Мое внимание, соответственно, было сосредоточено на нем. В итоге «в оригинале» сохранились только несколько ключевых фраз, поэтому описание этой части нашей работы будет предельно кратким.

Вначале он рассказал, что теперь он ходит не только на порносайты, но и на сайты знакомств, где, по его мнению, «большинство — обычные проститутки». Тем не менее он начал переписываться с несколькими женщинами. Особенно его заинтересовала одна из них, в анкете которой было написано: «Вы все еще боитесь женщин? Давайте встретимся — я вас так напугаю, что будет не до страха». Пациент также отметил, что в отличие от большинства других анкет, заканчивавшихся фразами типа: «любые варианты за материальную поддержку» или «полторы тысячи в час», его— тогда еще виртуальная — избранница, отметила: «Не ищу спонсора, и сама не буду спонсором».

Перейду к итогам нашей работы, при этом — почти уверен, что некоторые коллеги оценят их как неоднозначные, а другие — даже как сомнительные. Но для меня они позитивные. Через некоторое время (и добавлю — без какого-либо побуждения с моей стороны, это было его решение) пациент вступил в длительные отношения с упомянутой выше женщиной, но до этого они долго общались в интернете. На наших встречах пациент передавал содержание их бесед весьма кратко, но с явным удовольствием, и я как-то даже пошутил, что, похоже, у меня появился ко-терапевт или конкурент. Но, в целом, предчувствуя возможный вариант завершения его поисков истины и помня о том, с чего мы начали нашу работу, должен признать, что меня устраивали оба варианта.

То, о чем они писали друг другу и позднее обсуждали по телефону, он, как уже было отмечено, рассказывал мне, но без особых подробностей. Чтобы он не испытывал каких-либо угрызений совести по поводу этой скрытности, я сказал ему, что он вовсе не обязан рассказывать мне все — ведь мы исходно договаривались, что он будет говорить все, что ему приходит на ум, и все, что он захочет мне сказать. Более того, подчеркнул я, было бы неверно, если бы он считал, что обязан быть со мной как на исповеди — у него есть свое собственное психическое пространство, и он вправе допускать меня в него или нет. Это было еще одним этапом нашей работы, а именно — формированием и восстановлением границ его личности, и одновременно — стимуляцией установки на сепарацию от терапевта.

Чтобы не утомлять читателя всяческими малозначимыми интимными и прочими подробностями, сообщу, что мой пациент нашел себя в относительно устойчивых сексуальных отношениях с этой «госпожой». Когда он впервые употребил этот термин, я не сразу уловил его сексуальный смысл. Ранее у меня не было пациентов с таким опытом, но пробел в моих познаниях был быстро восполнен. Оказалось, что отношения с «госпожой» (во всяком случае — с этой) вовсе не предполагали наличие плетки или иных вспомогательных средств для разнообразия их отношений или причинения боли партнеру. Она просто связывала его, иногда завязывала ему глаза, запрещала шевелиться или реагировать на ласки и т. д. Но главным оказалось не это. Она позволяла и ему играть со своим телом. При этом на какое-то время она становилась просто неодушевленной «игрушкой», с телом которой он мог делать все, что угодно. Так же как ранее, в его фантазиях.

К тому периоду, когда мы приняли совместное решение о завершении нашей работы, их отношения все еще продолжались. Все свои журналы он выбросил задолго до этого и тогда же очистил свой компьютер от надоевших ему файлов.

Таинственный симптом

Невысокая, склонная к полноте брюнетка — не более тридцати, слегка приоткрыв дверь, протиснулась в мой кабинет и замерла у порога. Настороженно осмотрев мое рабочее пространство, она тихим голосом, который никак не соответствовал ее яркой внешности, спросила: «Можно войти?». Эта неуверенность и манера говорить шепотом сохранялись на протяжении всего периода нашей совместной работы, и мне постоянно приходилось напрягать слух, чтобы уловить то, что она (меняя темы и перескакивая с одних событий на другие) говорила.

Она попросила называть ее Анной, хотя я не уверен, что это было ее настоящее имя.

После традиционного обсуждения сет- тинга, условий оплаты и того, что позволено, а что— нет, мы начали совместную работу. Как обычно, мной были обозначены главные правила: вовремя приходить, говорить на протяжении всей сессии и своевременно ее оплачивать. Она их ни разу не нарушила.

Мое условие, что говорить на сессиях должен именно пациент, уже не раз обосновывалось. Исходя из своей предшествующей практики, я уже давно пришел к убеждению, что и проблема, и способ ее решения всегда принадлежат пациенту, только он не может найти их самостоятельно; а главным способом активации вытесненных воспоминаний (то есть того, о чем и забыть нельзя, и помнить невозможно) является ничем не ограничиваемая (спонтанная) речь пациента. Терапевту в этом случае принадлежит роль внимательного (облеченного соответствующими знаниями) слушателя, который лишь иногда (и только когда это необходимо) «вмешивается» в этот процесс припоминания, у которого есть своя цель, структура и динамика.

Единственное особое условие, которое мы обсудили с пациенткой дополнительно, касалось кушетки. Она сразу сообщила, что пока не готова проводить сессии в положении лежа, с чем я, естественно, согласился. Соблюдая условия нашего договора, на протяжении практически всех сессий говорила в основном она, а я долгое время оставался просто слушателем и более того — был в полном неведении относительно ее проблемы.

Я постараюсь привести некоторые выдержки из ее рассказа почти полностью, но, естественно, многое сокращая, иначе это заняло бы сотни страниц, тем более что она неоднократно отклонялось от основной темы, а значит — была не готова к ее обсуждению. Но и эти отклонения в поиске личной (значимой только для нее) истины в ряде случаев были чрезвычайно важными и информативными. Я не торопил ее, исходя из того, что анализ всегда движется с той скоростью, которая приемлема для пациента. И теперь ее рассказ.

1-я сессия

Мне говорили, что не стоит обращаться к психоаналитику. Но я все равно решила попробовать. Я болею уже больше 15 лет. Много раз лечилась у разных врачей и психологов. Они мне ставили самые разные диагнозы, но чаще всего — «невроз страха». Были периоды, когда я чувствовала себя совершенно нормально. Иногда несколько лет. Еще у меня есть один симптом… Но об этом я скажу потом…

Училась я хорошо, но у меня была одна учительница — садистка. Она меня постоянно донимала, по любому поводу… А тут еще родители решили разводиться… А в этой квартире у меня была комната. А потом не было.

Самое страшное воспоминание: я как- то упала с брусьев на уроке физкультуры и ударилась головой. У меня была опухоль на затылке, голова стала вытянутой, как у некоторых африканцев. Меня рвало несколько дней. Потом я все время боялась, что эта опухоль не пройдет, что это — рак. Мне поставили диагноз «канцерофобия». Опухоль прошла, но продолжались рвоты. Меня снова обследовали и поставили гастрит.

Я была лидером в классе, но из-за проблем от меня все отвернулись. Раньше были мальчики… Но потом возникла более серьезная форма невроза. Мне о ней трудно говорить.

У меня в самые критические моменты моей сексуальной жизни… У меня ни личная жизнь не сложилась, ни профессиональная… Я не могу сказать. Потом скажу… Институт я закончила.

Я пыталась сказать об этом маме, но она не хотела меня слушать. А тут мы еще переехали в подъезд, где только недавно от рака умерла какая-то девочка. Я не хотела жить в этом подъезде. Я просила маму переехать в другое место, но ей нравился этот дом.

У меня еще был дедушка, в Молдавии. Он хотел, чтобы я жила с ним, но мама меня не отдала. Мама очень добрый человек, но я считаю, что она больная… Но ее болезнь проявляется только ко мне[5].

Они разошлись из-за маминого любовника, когда он уехал каким-то большим начальником на Север. И у мамы поехала крыша… Это она довела меня…

У меня этот симптом все время, только дома легче. У меня всегда все тело в напряжении…

Когда дедушка умер от рака, у меня появилась канцерофобия[6]. Я пыталась маме сказать об этом, но она только отмахнулась: «Не фантазируй». Я потом через скандал заставила ее показать меня самым лучшим врачам, они приходили к нам домой. — У меня мама была большим начальником. И папа… Психиатр приходил к нам домой… Мне такие не нравятся…

Что же это я тороплюсь-то так?… Может, хватит на сегодня? Я устала.

На этом первая сессия закончилась, но перед этим мы обсудили и договорились, что будем стараться, чтобы стандартное время наших встреч использовалось полностью — с пользой для нее, а я полностью отрабатывал свой гонорар.

Далее я пропущу несколько сессий, в процессе которых пациентка, констатировав, что она «уже и так много сказала», говорила о малозначимых вещах и событиях. Но мне это стало понятно много позднее, и я слушал ее так же внимательно.

9-я сессия

---

[5] Пациентка плачет, и я просто передаю ей салфетку, демонстрируя, что принимаю и ее рассказ, и ее плач.

[6] Пациентка еще не раз обращалась к теме канцерофобии, называя в качестве ее причин то одну, то другую ситуацию. Даже в процессе этой сессии были упомянуты две причины — падение с брусьев и смерть деда.

В старших классах было невыносимо. Девчонки надо мной из-за симптома смеялись. Я рассказывала об этом своему психиатру, плакала, но в глаза я ему никогда не смотрела — не нравился он мне. А он объяснял, что у меня садомазохистический комплекс, что у меня сильное сопротивление к нему… Мама тоже пыталась сломать это сопротивление… Однажды он пришел, а я ушла мыться и не вышла, пока он не ушел. Это было необычно. Меня так воспитывали… ну— типа овечки перед взрослыми. После этого он назначил мне амитриптилин, феназепам и сонапакс, все в огромных дозах. Кричал на меня, что я не хочу лечиться, угрожал, что положит в психушку и влепит мне шизофрению, сказал, что больше не приедет…

Теперь я должна была ездить к нему в больницу. Вместе с мамой. Он общался со мной минут по пятнадцать, а потом еще с мамой— по часу. Она красивая женщина, наверное — с ней приятно общаться.

Были консилиумы. Мне поставили сразу несколько диагнозов — фобия, невроз навязчивости, неврастения, истерия. Психиатр все пытался поговорить со мной о маме и папе, и объяснить — что это со мной. Но так о них и не поговорил и толком ничего не объяснил. Я ему в ответ нагрубила, сказала, что он мамин подхалим и приспособленец. Он тоже завелся, и сказал: «Ты пока «шестерка», не тебе судить! Пей таблетки. А я в Америках не учился и слушать твой бред не намерен!». Я пила.

А тут я еще влюбилась в Тимура. А у меня депрессия от всех этих лекарств. Я их себе отменила, и все прошло само собой. Только симптом остался[7].

Потом я увлеклась фильмом «Унесенные ветром». И сама начала пить таблетки — реланиум, феназепам, иногда по нескольку штук сразу, а когда начинало тошнить — пила марганцовку, чтобы вырвало… Я хотела быть правильной, как Скарлетт. Я хотела быть даже сверхправильной, чтобы только скрыть симптом. Я пыталась обсудить это с моим психиатром, но он мне сказал, что это «невротический бред», и было видно, что он чего-то боится. Как будто меня боится.

Отец ко мне не приходил, с тех пор как мы переехали[8] — ни разу. Я думала, что у меня будет своя комната, а здесь они были очень смежные — с маминой… Я хотела уехать от матери к деду, он тогда еще был жив. Он тоже меня любил. Но он умер. Когда мне об этом сказали, я не поняла этой фразы. Я до сих пор ее не понимаю (пациентка снова плачет)… Я когда приехала к вам, первым делом купила пачку «Беломорканала»…

Пациентка долго молчит, и я повторяю:

Пачку «Беломорканала», зачем?

Он их курил. Я их нюхаю… Я была так счастлива! У меня была такая жизнь! А потом все изменилось.

Пациентка снова молчит, и я повторяю с нейтральной интонацией:

Все изменилось.

Жизнь изменилась после того, как я поняла, что я умру…

Потом был еще один психотерапевт, его книжки у нас сейчас везде. У вас на полке— не видела… Моя подруга поговорила с ним обо мне. У нее диагноз — эпилепсия. Она считает, что я абсолютно здоровая, а все мои проблемы оттого, что я девственница. Наверное, она уже была под влиянием этого психотерапевта, потому что он сказал мне то же самое. Долго объяснял мне, что женщины, которые сдерживают себя в сексе, — это плохие женщины, они истязают себя и других, и рекомендовал мне как можно скорее расстаться со своей девственностью. Потом вообще заявил, что я плохая, так как я никогда не любила своего папу. А это неправда.

---

[7] Мне все еще неизвестно — что это за симптом? — М. Р.

[8] Позднее пациентка уточнила — не переехали, а когда родители разъехались.

Я засмеялась ему в лицо, а он начал кричать, что у меня прокурорские взгляды на жизнь, и выгнал меня из кабинета. Я потом бегала за ним, просила лишить меня девственности, обещала, что сделаю все, что он захочет, а он ответил: «Убирайтесь отсюда, я не буду вас лечить!»… Я потом почитала его книги. Он — садист.

Я в это время уже училась в институте. У нас была такая особая группа— из состоятельных семей. Но они быстро заметили мой симптом и часто делали мне больно. Смеялись за моей спиной.

Потом я была на приеме у женщины- гастроэнтеролога. Очень приятная такая, в годах. Я ей рассказала о своем симптоме, а она сказала, что это просто астено-невротический синдром и надо укреплять нервы и мышцы, больше гулять, любоваться природой, может быть — заняться каким-то спортом. Я пыталась…

Потом был еще один психолог. Никакой… Я много читала вашей литературы, и думаю, что это может быть истерия, которая теперь стала проявляться рефлекторно. Многолетнее напряжение от канцерофобии должно было во что-то вылиться. Я чувствую… Я расскажу о симптоме на следующей встрече.

10-я сессия

Я не смогу сегодня. Мне плохо. Я не могу этого объяснить. Я хотела рассказать о симптоме, но мне вообще трудно говорить. У меня во всем теле такое напряжение. Я боюсь что-то сказать не так или сделать не то.

Я после нашей встречи уехала не туда. Я не могла уснуть, мне было плохо, плакала. Я совершенно другой человек. У меня язык — не мой…

Я не могу лежать в присутствии других… Я должна сесть. Со мной случаются нехорошие вещи, когда я сильно напрягаюсь…

У меня был еще один психолог, он называл себя психоаналитиком, но был какой-то непрофессиональный. Мне казалось, я ему нравлюсь. Мы много шутили на первых встречах, я к нему с удовольствием приходила поговорить. Когда он узнал о моем симптоме, он ко мне отношение переменил. Он мне сказал: «Иди на работу». Я пошла на работу, но ничего не получилось… Он говорил мне о своих чувствах. Я думала, что он не женат… Потом меня трясло… Он хотел, чтобы я сидела где-то поближе. Потом он это назвал «невинным флиртом». Я с ним разругалась и написала на него… Через полгода я пришла к нему, чтобы разузнать… А вообще-то— пококетничать… Я решила ему мстить. Он мне давал книгу о Сабине Шпильрейн[9]…

И у нас получилось, почти все… У нас была игра… И он согласился на то, чтобы… Потом он уехал… А когда он вернулся, я устроила истерику… Прямо в клинике…

У меня все время организм в стрессовом режиме. Я не могу… Дикое перенапряжение… Я ложиться вообще боюсь. Это от симптома зависит. Меня все принимают за истеричку… Я не истеричка. Я борюсь каждую секунду, чтобы облегчить свое состояние. Психолог говорил мне, что не нужно искать другого врача, симптом сам собой «рассосется» к 26 годам. Не рассосался…

Если я поем что-то не то, появляется симптом. Он возник искусственно. Сразу после начала месячных. Меня тошнило, я плевалась. Воспалился кишечник, а потом желудок… Мама лежала, не обращала внимания, не готовила мне. Я ходила голодная, очень нервничала. Меня тошнило от страха.

У меня появились такие спазмы в кишечнике, на весь класс. А я была лидером до этого.

---

[9] Выдающийся русский психоаналитик Сабина Николаевна Шпильрейн проходила анализ у Карла Юнга и влюбилась в него. Их связь длилась несколько лет. Истории этой терапевтической ошибки посвящены десятки публикаций, а также фильм «Опасный метод».

«Классная» отсадила меня от своего сына, он сказал, что его от меня тошнит. Когда эта проблема возникла, все обрадовались, даже ближайшая подруга — меньше конкуренток… Женщины— всегда конкурентки. Они должны все время что-то искать — мужчин, ласку, тряпки там всякие, краситься, приспосабливаться. Мужчинам всего этого не нужно…

Я все события в своей жизни помню — и опухоль, и месячные, и как появился симптом… Я не могу только точно назвать — когда… И после этого ничего не помню. Он меня мучит постоянно…

Я боюсь, что ребенка не смогу родить. У меня все сжато, у меня спазм всех внутренних органов. И все больное, все немеет, и почки больные, и пищевод… И онемение лица… И мама моя меня бьет. Она лицо мне «скрутила» руками… Она меня доводит… У меня теперь другое лицо… А потом она меня гоняла и била ногами, а я просила: «Мама, помоги мне!»…

Я потом поехала к психологу и сказала, что мама ни в чем не виновата. Женщины вообще не виноваты. Это мужчины во всем виноваты.

Я не хочу жить с мамой. Я не хочу с ней встречаться, даже после того, как она снова ушла к отцу и оставила меня в этой ужасной квартире. Я хочу уехать к бабушке. Она меня очень любит, но она — против, так как уже очень старая…

Мама учила меня, что нужно все скрывать… Я пыталась. У меня есть потребность говорить с кем-то. Но у меня не истерия.

Я боюсь симптома. Я рака не боюсь… Сейчас скажу. У меня непроизвольно газы отходят. Ну вот, сказала (пациентка облегченно выдыхает и какое-то время молчит).

Мне казалось, что я выздоровею, когда найду мужчину. Я думала, что я поцелуюсь с мальчиком— и пройдет. Влюбилась в 16 лет во взрослого парня, призналась ему, а он, оказалось, любит мальчиков. После этого у меня был шок, поднялась температура… Но тут я начала учиться в институте,

это меня спасло. А когда влюбилась во второй раз — уже ничто не спасло…

На этом время сессии истекло, о чем я известил пациентку, после чего она добавила: «Мне никто не должен верить. Я — чудовище. Извращенка!». Мы договорились продолжить эту тему на следующей сессии.

11-я сессия

Она входит и, пристроившись на краешке кресла, глядя, вроде бы, в мою сторону, но, скорее, куда-то мимо меня, спрашивает:

Я вам нравлюсь?

Нравитесь, — отвечаю я, — и мне хотелось бы, чтобы вы меньше страдали.

А как я вам нравлюсь?

Как интересная молодая женщина,

с которой приятно общаться.

А вы мне верите?

А какие у меня основания не верить?

Я хотела еще спросить… — Пациентка задумывается, и я возвращаю ее к правилам сеттинга:

Мы договаривались, что говорить в основном будете вы, а вопросы, при необходимости, буду задавать я. Помните? (пациентка смотрит мимо меня и кивает). Итак, продолжим. Вы помните, на чем мы остановились? Или хотите сменить тему?.

Пациентка ничего не отвечает, а затем устраивается поудобнее, одновременно как бы съеживаясь и вдавливаясь в кресло, и начинает говорить.

Нельзя все «сливать» на маму. Здесь и моя вина, хотя мама провоцирует. Она бьет меня, нож хватает… Один раз надела на меня мешок целлофановый и начала душить, и я поняла, что не только у меня проблемы…

Но я и сама такая. Я побила весь хрусталь, все двери стеклянные в квартире. Поранила

ногу… Я боялась этой квартиры. Я на стене в кухне писала маме письма, чтобы она заметила: «Мама, я хочу отсюда уехать. Я не могу здесь жить». Но она говорила, что мы не можем.

После того как пациентка с большим трудом смогла наконец более конкретно обозначить свой симптом, она вновь ушла в длительные воспоминания о периоде учебы в школе, в институте, а также — о ее попытках найти постоянную работу. Я не пытался вернуть ее к «симптому», понимая, что ей требуется некоторый период отдыха от прикосновения к этой мучительной для нее теме и бессознательного страха чего-то еще, что за ней скрывается.

Периодически она сама пыталась вернуться к ней, но явно не была к этому готова. Приведу одну из достаточно типичных для этого периода («отступления» от болезненных воспоминаний) фразу, которая в самых различных вариантах звучала неоднократно.

Мне хочется так много объяснить вам… Боюсь, не смогу. Я хочу как можно лучше объяснить мои симптомы… Мне чего- то не хватает… Нужно что-то еще… Может, вы подскажете?.

Что мне стоило бы подсказать?

Гм… Если бы я знала….

В другой раз она пыталась сделать то же самое, прибегнув к своим сновидениям.

Я хотела рассказать вам про свои ночные кошмары, но не могу. У меня их много… От одной ссоры до другой… Мама легко надевает маску — мы поссоримся, а с подругой она — «хи-хи-хи» да «ха-ха-ха»…

Потом, в потоке никак не связанных с мамой воспоминаний, вдруг «выскочила» еще одна фраза: «Я раньше маму даже дурой не называла. Потом стало хуже. — Сначала— «дура», потом— «сволочь», а потом— мат… Я хочу быть правильной. Но не могу. Это не моя вина… А может быть, и моя… Не моя!».

16-я сессия

На 16-й сессии она все же смогла обратиться к своим травмирующим сновидениям.

Сегодня мне опять снился кошмар… Я на берегу моря, и буря. И мама, вроде бы, тонет. А я ее оттуда вытаскиваю, в ночной рубашке, белой. И состояние — как конец света, горя, дошедшего до предела. Это все.

Я редко интерпретирую сновидения своих пациентов, предоставляя делать это им самим — у них для этого гораздо больше информации и возможный диапазон значимых ассоциаций. Но в данном случае я спросил: «Спасли маму и ощущение горя?». Пациентка ответила, но, скорее, не на мой вопрос, а просто продолжая цепь своих спровоцированных сновидением ассоциаций.

Я маму воспринимаю как жертву… Мои истерики она прекращала тем, что говорила: «Я умру. Я смертельно больна. У меня рак». Она хотела, чтобы я ее жалела… Она говорила, что у нее нет мужчин из-за меня. Она мне как-то сказала, что родители детям ничего не должны. У меня амбивалентное отношение к ней. Но смерти я ей не желала… Я думаю, она специально сделала мне этот невроз…

Зачем?

Чтобы распоряжаться моей жизнью…

Пациентка еще немного помолчала и сменила тему, но предварительно добавила: «Мне с вами трудно говорить. Я всегда стараюсь манипулировать людьми, а с вами не получается. Вы молчите, и не за что зацепиться… Правда, до этого мне никто не давал такого права высказываться — один стеснялся, другой вообще меня боялся…».

17-я сессия

На следующей сессии она еще раз вскользь коснулась темы того же сновидения.

Я вам прошлый раз рассказывала сон… Я делаю ужасные вещи… С мамой… Говорю ужасные вещи… Я не могу рассказать.

И она снова сменила тему.

21-я сессия

Еще через несколько сессий пациентка сказала, что ей уже не о чем говорить. Точнее — она не знает о чем еще говорить, так как, по ее мнению, все уже сказано. Она попросила меня либо дать какие-то советы и интерпретации, либо предложить ей какую-то конкретную тему. Я предложил ей вернуться к теме ее сексуальной жизни. Она согласилась, и еще несколько сессий мы говорили о первых поцелуях, переживаниях, связанных с началом месячных, опытах мастурбации, когда в конце очередной встречи в цепи ее ассоциаций вновь появилась мама. Отчасти это было неожиданным, но гораздо больше — давно ожидаемым.

Мама запрещает мне оргазм… Мне стыдно… Я не могу… Мы с мамой спим вместе с четырех лет… Я хотела сказать об этом попозже… Я не знаю… Я не могу… Мама меня очень любила… в детстве. И ласкала ночью… По часу… Всю меня целовала — с ног до головы, каждый день, на ночь. Когда был папа, она иногда не приходила. А потом мы просто спали вместе. Я к ней так привязалась. Может быть из-за этого… Я не знаю. Мне кажется, что если бы у меня оргазмические чувства проснулись, они бы проснулись к ней. И я этого боюсь…

Я понимал, как трудно пациентке было говорить об этом и как много доверия она выразила мне сейчас, и конечно, сказал ей об этом.

Я предполагал вернуться к этой теме на следующей сессии и теперь уже дать некоторые интерпретации, но пациентка опередила события. Она пришла в несколько ажитированном состоянии и сообщила, что вчера позвонила маме и высказала ей все.

Я сказала ей, что я болею оттого, что ты использовала меня в своих сексуальных целях, так как у тебя не было мужчины. Ты спала со мной до 23 лет!… А она — молча повесила трубку и больше ее не взяла…».

Это осознание того, что существует некая связь ее состояния и ее симптома с той травмой, которую ей когда-то нанесла мать, было чрезвычайно важным, и я подчеркнул это, но понимал, что мы только в начале пути. Выражаясь профессиональным языком— после этого мучительного и унизительного для пациентки осознания мы находились в самом начале длительного периода проработки этой психосексуальной травмы, протяженность которой казалась мне немыслимой.

На предыдущих сессиях пациентка несколько раз предпринимала попытки говорить лежа на кушетке, но это удавалось ей с большим трудом и обычно продолжалось не более 10–15 минут. На этой сессии пациентка лежала на кушетке практически до конца, не вспоминая о своем симптоме. А в ее материале, что естественно и понятно для специалистов, звучала тема оправдания матери.

Я сама в этом ничего плохого не вижу. Просто мир так обошелся с нами, что есть только эта ласка, а другой — мы не видим… Я ее ревновала к отцу… Мне как-то стало легче… Я хотела их разъединить… Отца я ненавижу. Если бы я кого-то и хотела убить, так это его…

Потом она снова обратилась к образам сновидений.

Сегодня мне снилась не мама, а какой-то порошок, который лежал на полу. Я как будто вдыхала его, но стоя[10]… И удивлялась: как его можно вдыхать стоя, когда он— на полу? Но

---

[10] Пациентке снится не просто порошок, а порошок, который — не мать. Это могло бы быть затем

мне стало тепло, и как будто волны пошли по телу… Как при мастурбации…У меня какая-то разрядка была, но всегда оставалось напряжение, а оргазма не было…

Я предложил ей попытаться интерпретировать этот сон, но она отказалась, отреагировав на мое предложение весьма своеобразно: «Тут и так все белыми нитками шито», — и снова вернулась к идеям оправдания матери.

Она ласкала меня, но это по незнанию. Она не хотела сделать плохо. Возможно, совсем не это причина моего невроза. Хотя… Страх рака появился потом… И симптом — тоже… Мужчин я не люблю…

На этом очередная сессия закончилась.

На следующей сессии она сообщила, что звонила мама и приказала ей вернуться домой. Я спросил, что пациентка сама думает об этом? Ответ был для меня неожиданным.

Конечно, я уеду. Уже купила билет. У меня нет других средств к существованию, кроме маминых. Я уже несколько лет нигде не работаю. И даже если вы в научных целях согласились бы принимать меня бесплатно, мне просто не на что здесь жить. Разве что — вы возьмете меня на содержание…

Я не мог предложить ей ничего рационального и лишь отметил ее юмор — относительно «взять на содержание». Конечно, я был огорчен и расстроен, и вовсе не из- за каких-то «научных целей», а тем— что будет с этой 30-летней девочкой и в какую сторону пойдет дальнейшее развитие только вскрытого нами (образно говоря — «гнойного») процесса?

Она уехала, и мы больше не встречались. Она ни разу не позвонила. Мне, конечно, хотелось бы узнать о ее судьбе, но у меня никогда не было ни ее адреса, ни телефона, ни фамилии, и даже имя, которым она назвалась, как я уже упоминал, вызывает у меня сомнение.

В последующем у меня было еще несколько подобных случаев, где виновниками трагедии были отчимы, дяди, дедушки, а также, безусловно — много реже, матери своих жертв. Педофилия считается преимущественно мужским вариантом психического расстройства, но это не совсем верно.

* * *

Патогенность детской сексуальной травмы уже анализировалась мной в рассказе «Соблазненная дочь», и вряд ли стоит повторять это изложение. Читатель, при желании, может к нему вернуться еще раз. Здесь мне хотелось бы только обратить внимание на некоторые штрихи самого аналитического процесса.

Представление о том, что психоаналитик дремлет в своем кресле, пока пациент что-то говорит, совершенно не соответствует действительности. Аналитик постоянно находится в состоянии интеллектуального напряжения и сверхвнимания, анализируя не только то, что говорит пациент (как это происходит в процессе обыденного общения), но и то — как он говорит и почему он говорит именно об этом? И на каждую 45-ти или 50-минутную сессию он приносит всю свою квалификацию, на приобретение которой уходит как минимум 7-10 лет. Кроме того, мы анализируем свои чувства, которые (при определенном уровне профессионализма) становятся чутким индикатором того, на что следует обратить внимание, исходя из интонационных и невербальных характеристик поведения пациента, а также на «внутренние» связи и последовательность (казалось бы) весьма отрывочных фраз.

Начну с первой сессии. Пациентка говорит: «А тут еще родители решили разводиться…». И тут же, через несколько секунд добавляет: «Самое страшное воспоминание: я как-то упала с брусьев на уроке физкультуры и ударилась головой. У меня

интерпретировано как «мать рассыпалась в прах», и хотя пациентка все еще «дышит» этим прахом, но не лежа (как это было обычно с матерью), а стоя, преодолевая свою зависимость от матери— ее личность как бы начала вставать в полный рост.

была опухоль на затылке, голова стала вытянутой, как у некоторых африканцев. Меня рвало несколько дней. Потом я все время боялась, что эта опухоль не пройдет, что это — рак. Мне поставили диагноз «канцерофобия».

Опухоль прошла, но продолжались рвоты. Меня снова обследовали и поставили гастрит».

Это могло быть и простым стечением неблагоприятных обстоятельств, но последовательность изложения позволила мне предположить, что и «случайное» причинение себе физического ущерба (падение с брусьев), и появление канцерофобии, так же как и симптомов гастрита, были обусловлены реакцией на тогда еще только возможный развод родителей и выражали стремление пациентки препятствовать этому. Пациентка вряд ли действовала осознанно, но на бессознательном уровне она надеялась, что ее травма и болезнь сохранят семью от распада. Здесь возможно еще одно предположение. — Как известно, многие психосоматические симптомы имеют символическое значение, и то, что пациентка не смогла, образно говоря, «переварить» (развод родителей), вполне могло спровоцировать симптомы гастрита.

У меня (также— еще в процессе первой сессии) вызвала определенную настороженность сказанная еще тише, чем она говорила обычно, фраза пациентки: «Мама очень добрый человек, но я считаю, что она больная… Но ее болезнь проявляется только ко мне… Это она довела меня…». И как показали дальнейшие события, мои самые мрачные предположения были не напрасными. В последующем образ этой шизофреногенной матери появлялся практически во всех мучительных для пациентки воспоминаниях. Напомню, что когда пациентка говорит о своих негативных чувствах к психиатру и отмечает, что у нее было «сильное сопротивление к нему», она тут же добавляет, что «мама тоже пыталась сломать это сопротивление». А вслед за этим говорит о том, как она пыталась защититься от попыток «сломать это сопротивление»: «Однажды он пришел, а я ушла мыться». Но в этом изложении отношений с психиатром не было необходимости упоминать маму. Поэтому фраза о том, что она «ушла мыться», мной была зафиксирована как относящаяся и к матери тоже — пациентке от чего-то было нужно «отмыться», и это что-то было связано с ее матерью.

Ее отношения с отцом также были достаточно типичными (для будущей психопатологии) и глубоко амбивалентными, впрочем, как и к матери. В процессе первых сессий пациентка упоминает (с косвенным упреком), что после развода родителей «отец ко мне не приходил». Позднее она заявляет психиатру, что она очень любит отца. Но в последующем она почти кричит (но шепотом): «Отца я ненавижу. Если бы я кого-то и хотела убить, так это его!».

Воспоминания о счастливом детстве связываются только с образами бабушки и деда. И, скорее всего, это были единственные сохранные фигуры в ее ближайшем окружении, которые относились к ней с искренней родительской любовью.

Вряд ли стоит напоминать читателю, что долгое время остававшийся мне неизвестным «симптом» упоминался практически на каждой сессии. Пациентка фактически сама ставит себе диагноз, когда говорит, что ее «многолетнее напряжение от канцерофобии должно было во что-то вылиться». На 10-й сессии она все еще боится «что-то сказать не так или сделать не то» и после этого заявляет: «Я после нашей встречи уехала не туда. Я не могла уснуть, мне было плохо, плакала». То, что она уехала «не туда», — я бы интерпретировал как поведенческий эквивалент того, что психодинамика пациентки (долго боровшейся с попытками вербализовать свое страдание) приняла иное направление. И именно в конце этой сессии пациентка наконец говорит то, что так мучительно скрывала в течение всего предшествующего периода нашего взаимодействия: «Я рака не боюсь. Сейчас скажу. У меня непроизвольно газы отходят». При этом две последних части произносятся нехарактерной для нее скороговоркой, то есть — преодолевая внутреннее сопротивление.

Когда это сопротивление было преодолено, мы начали гораздо быстрее приближаться к вытесненному из ее памяти материалу. Я постараюсь максимально кратко обозначить

психодинамику ее последующих сессий.

«Я не могу лежать в присутствии других…». «Со мной случаются нехорошие вещи…». «Я ложиться вообще боюсь». «Он [симптом] возник искусственно». «Я не могу только точно назвать — когда… и после этого ничего не помню». «И мама моя меня бьет. Она лицо мне «скрутила» руками…». «Я не хочу жить с мамой. Я не хочу с ней встречаться». «Я думаю, она специально сделала мне этот невроз… чтобы распоряжаться моей жизнью…». «Я делаю ужасные вещи… с мамой… я не могу рассказать». «Мне стыдно… мы с мамой спим вместе с четырех лет…».

Естественно, что озвученные пациенткой много ранее ночные кошмары были также связаны с матерью.

В итоге пациентка самостоятельно осознает (уже вне сессии) и самостоятельно дает интерпретацию своего страдания, но, к сожалению, дает именно виновнице ее трагедии: «Я сказала ей, что я болею оттого, что ты использовала меня в своих сексуальных целях, так как у тебя не было мужчины. Ты спала со мной до 23 лет!».

Более точный вариант интерпретации, которую мы могли бы обсудить и проработать в дальнейшем, состоит в том, что, не имея возможности избежать совершаемых над ней развратных действий, ребенок бессознательно продуцирует симптом, который делает ее неприятной как сексуальный объект. Но даже эта патологическая защита не срабатывает.

Мне бы хотелось обратить внимание еще на несколько типичных феноменов. Ночные «ласки» матери сочетались с жестокими случаями побоев ребенка. Этот вариант «специфических» отношений встречается в большинстве случаев развратных действий в отношении детей, а именно — создание постоянной ситуации страха и зависимости. Типичный «сценарий» дополняется регулярными напоминаниями, что нужно быть скрытным и никому ничего не говорить («Мама учила меня, что нужно все скрывать… мама легко надевает маску»). Именно поэтому и у пациентки теперь «другое лицо». Еще более существенна фраза о том, что мать «скрутила ей лицо руками».

Пациентка читала много психологической литературы, но говорит преимущественно обыденным языком, и на самом деле эту фразу следовало бы интерпретировать как то, что мать уничтожила личность пациентки. Несмотря на приобретенные знания и образование, ее развитие как личности остановилось на пубертатном возрасте и частично приобрело гомосексуальную направленность («Мужчин я не люблю… мне кажется, что если бы у меня оргазмические чувства проснулись, они бы проснулись к ней»).

В процессе сессий периодически проявлялись различные варианты магического мышления («Я думала, что я поцелуюсь с мальчиком— и пройдет»), что характерно для многих пациентов с последствиями тяжелых психических травм.

И о последнем психологическом феномене, который достаточно ярко проявился и в этом случае. Родители всегда остаются объектом привязанности, и дети всегда пытаются их оправдать, какими бы жестокими, пьющими или извращенными они ни были. При всем понятном негативизме отношения к матери, пациентка регулярно пытается реабилитировать ее: «Мама ни в чем не виновата. Женщины вообще не виноваты. Это мужчины во всем виноваты». «Нельзя все «сливать» на маму. Здесь и моя вина…». «Она ласкала меня, но это по незнанию. Она не хотела сделать плохо. Возможно, совсем не это причина моего невроза»… Увы — причина именно эта.

Предельно тупой аналитик

Моя пациентка — эффектная, прекрасно сложенная брюнетка 44-х лет, одна из руководителей частной фирмы. Первоначально причина ее обращения ко мне была сформулирована предельно просто: она недавно прочитала книгу Эрика Берна, еще что-то о психоанализе, но не удовлетворилась этим и хотела бы «найти истину». В процессе первой встречи она также отметила, что есть вещи, которых она не принимает в психоанализе, в

частности, всякую ерунду о сексе, Эдиповом комплексе и т. д. Она замужем, у нее двое взрослых детей (сын и дочь), которые живут отдельно. Пациентка особенно акцентировала эту фразу: «Я сделала все, чтобы они жили отдельно!». Ее отец умер около 20 лет назад, мать жива.

В процессе последующих сессий проблемы пациентки приобрели более ясные очертания. Она рассказала, что периодически она впадает депрессию, и тогда ее беспокоит страх, что ее в чем-то обвинят. Чуть позднее пациентка высказала предположение, что все окружающие мужчины (включая сына) думают, что она их соблазняет (но ей «вообще никого нельзя соблазнять»). Она не испытывала удовлетворения от брака и своей сексуальной жизни, сообщила о трудностях в установлении контактов (особенно— с женщинами), об отвращении к косметике и всем другим атрибутам женственности (включая кольца, серьги, юбки). Несколько раз она обращалась к одной и той же теме, рассказывая, что «внутри нее есть какая-то червоточина», что в 15 лет она как будто «потеряла резвость» и «тело стало не ее». Приведу несколько характерных фраз: «Мне нужно не только делать вид, что я не хочу нравиться мужчинам, а действовать так, чтобы действительно им не нравиться…»; «Я не могу сказать, что в брюках я себя чувствую меньше женщиной, но платье к чему-то обязывает…»; «Мне так неприятно, что это моя мать меня родила, я ненавижу себя за то, что сосала ее грудь!»; «Я не могу любить!»…

При огромном разнообразии материала первых 153-х сессий, практически на каждой пациентка так или иначе обращалась к предельно идеализированному образу отца: «У него были представления о добродетели, ия — по его мнению — не могу их нарушить уже потому, что я — его дочь, его часть, он не воспринимал меня как самостоятельную личность…»; «Моей заветной мечтой было умереть вместе с папой…»; «Он был такой честный, правильный, не то что я… [А вы?] Я грязная, порочная… [Да?] Знаете, кем бы я хотела быть? [Кем?] Помойной кошкой. Найти вонючую рыбью голову в грязном баке и грызть ее… Быть самой собой…».

Каждая наша встреча начиналась с ее желания «не говорить ни о чем», и мне все время приходилось преодолевать ее сопротивление и стимулировать ее предельно заторможенную вербальную активность. Ни с одним другим пациентом мне не приходилось столько говорить, так как, фактически — после каждой фразы из 5_7 слов, пациентка замолкала и продолжала только после моего дополнительного вопроса или повторения ее последних слов как подтверждения того, что я ее слушаю.

Когда этот случай был опубликован впервые, один из моих уважаемых коллег покритиковал меня за то, что я слишком много говорю. А мне припомнился случай супервизии, на которой другой коллега сообщил, что его пациент молчит уже около тридцати сессий, и он также молчит, исходя из тезиса Фрейда о целесообразности фрустрации пациента молчанием.

Думаю, не стоило бы так уж некритически воспринимать все постулаты Фрейда, которые формулировались в начале XX века (с учетом качественно иной психологической культуры). Тезис о целесообразности фрустрации пациента, который и так страдает, вообще вызывает у меня большие сомнения. Мне ближе тезис о создании безопасной и доверительной атмосферы и раскрепощение вербальной активности пациента. Поэтому одно из моих основных правил можно было бы сформулировать следующим образом: «Пациент говорит — молчи, пациент молчит — побуждай его говорить».

Только на приведенных ниже сессиях пациентка начала говорить чуть больше (читатель скоро поймет, что значит это «чуть больше»), но мне все равно приходилось постоянно сопоставлять и соединять ее отдельные фразы, не столько для себя, сколько для того, чтобы донести до ее сознания суть ее бессознательных предчувствий и предсознательных суждений.

К описываемому периоду мы работали с ней уже три года, при этом, в связи с ее частыми командировками и поездками, периодичность наших встреч была крайне непостоянной: от одной-двух сессий в месяц до пяти в неделю. Обычно мы встречались

вечером, но первая из приведенных здесь сессий была внеочередной, назначенной на дневное время. Поскольку, как мной уже было отмечено, в отличие от большинства других случаев мне все время приходилось поддерживать ее вербальную активность, весь материал изложен в форме диалога и лишь кое-где мной даны некоторые характеристики ее невербальной активности.

151-я сессия

П.: Я шла и ругалась: какое неудобное время!

А.: Почему было не обсудить это в прошлый раз?

П.: Я думала, вам так удобнее…

А.: Мы договаривались все обсуждать…

П.: Хо-ро-шо… Я помню… Ну вот… Я все сказала…

А.: Впереди — еще час.

П.:…Что это за свеча у вас в шкафу?..

А.: Подарок.

П.: Чтобы вы не угасли?..

А.: Почему такая ассоциация?

П.: А есть другие?..

А.: Масса.

П.: Да? Но я чувствую так… Угасание, смерть, страх…

А.: Чего-то боитесь?

П.: Угасания, смерти…

А.: А кто не боится?

Д.: Раньше я думала, все боятся, а сейчас нет. Это связано с завистью и жадностью. Щедрый — не боится…

А.: А вы?

Я.: Этот страх разный. Когда я раньше думала о папе… Как это будет? Сейчас думаю: как мои дети будут говорить? И будут ли?..

А/. Сомневаетесь?

Я.: Нет. Будут…

А.: Что?

Я.: Не знаю… У меня что-то изменилось. Я сейчас по-другому ощущаю… папу. Это время ближе, и мое. Раньше думала, как будто это было с кем-то другим. А теперь понимаю — со мной. И когда я смотрю на свои детские фото, возникает чувство узнавания. И очень приятное… Возникло ощущение, что вы меня изучаете… (привстает на кушетке и оглядывается).

А.: Зачем?

Я.: Чтобы отобрать?..

А.: Что?

Я.: Что-то…

А.: Я уже делал так?

Я.: Нет. Но чувство такое есть…

А.: Мы уже говорили об этом: я — не изучаю, мы — вместе исследуем и пытаемся понять, и только в ваших интересах, и только то, что вы хотите.

Я.: Но я не должна доверяться. Иначе могут украсть… Есть какие-то ценности, о которых не подозреваешь… Знаете, как старушка: продает картину по дешевке, а оценщик знает, что она дорогая, но виду не подает, и тут старушка догадывается…

А.: Я могу подтвердить, что эта «картина» — ваша, и она — бесценна. Все, что я способен сделать, это только направить на нее свет, обратить внимание на возможное прочтение сюжета или детали, которых вы, возможно, не замечали.

Я.: Но это еще и опасно…

А.: Что?

Я.: Говорить о себе…

А.: Почему?

Я.:…Что-то откроешь, а оно взорвется… Или выйдет и не вернется…

А.: А может быть, стоит выпустить? Пусть выходит.

Я.: Это не-воз-мож-но… О себе нельзя говорить…

А.: А о ком мы говорим?

Я.: А-а-х… Го-во-рим, но как-то не так…

А.: А как надо?

Я.: Внутри меня ничего нет. Как в «Маске Красной Смерти»… И часы эбенового дерева… Я не то говорю, но… У меня ощущение, что я… — где-то, и ко мне подходит мужчина, и что-то там начинает… А я сразу: нет!..

А.: Как это можно было бы связать: под маской ничего нет и мужчине — «нет!»?

Я.: Да, что-то есть…

А.: Вы — в маске?

Я.: Конечно!..

А.: А если снимете?

Я.: Все умрут!..

А.: Под маской что-то ужасное?

Я.: Да… Все… Точнее — я умру, и все умрут для меня…

А.: То, к чему подходит мужчина и где ничего нет, — это кто?

П.: Женщина, естественно…

А.: А он может ее найти?

Я.: Нет, конечно… Меня даже удивляет, что он ее надеется найти!..

А.: А если он ее найдет?

Я.: Это какой-то… м-м-м, вопрос…

А.: Какой?

Я.: Бессмысленный… Это все равно что надеяться выиграть в лотерею… Думать: а вдруг я выиграю?.. Эту вероятность можно рассчитать, но она не имеет никакого значения… Я никогда не играла и не верю в выигрыши…

А.: Мы говорим о мужчине?

П.: Да…

А.: И чтобы выиграть, то есть — найти женщину, ему должно сильно повезти? Значит, она там все-таки есть?

Я.: Мне стало как-то не по себе… Как будто вы посягаете…

А.: На женщину или на идею, что ее там нет?

Я.: И на то и на другое. И мы с вами соперничаем…

А.: За что?

Я.: За что-то важное для нас обоих. Но оно — только одно. Неделимое…

А.: Если вы скажете — за что [мы соперничаем], я отдам это вам. Всё.

Я.: Я не знаю — что? Но… Вы — не отдадите…

А.: Но, хотя бы примерно, что?

Я.: Это связано… связано… связано с… превосходством…

А.: Превосходством… И чем-то еще, почему это так болезненно? Почему вы никому не хотите это отдать?

Я.: Боль… Боль… У-у, как странно вы говорите… Не знаю… Не знаю… Как-то… Как-то… Когда кто-то ко мне приближается — это покушение на мою боль…

А.: Я не хочу причинить вам боль. Мы можем сменить тему.

Я.:…Здесь есть что-то оскорбительное… Он покушается… не видя эту боль…

А.: Кто он?

Я.: (без ответа)

А.: Мы начали с попыток флирта со стороны какого-то мужчины и пришли ка- ким-то образом к тому, что он покушается на вашу боль. Ваша сексуальность, ваша женственность— это что-то болезненное?

Я.: Да… И это большой секрет… Как в рассказе, помните: мальчик предлагает девочке покататься на велосипеде, а она — не умеет, но говорит: «Я не хочу»… — Зачем об этом говорить?..

А.: Вы хотите сказать, что женщина с более чем 20-летним супружеским стажем и мать двоих детей не умеет… «кататься на велосипеде»?

П.: Х-м…

А.: Что вы не умеете?

Я.: Предположим… Не знаю… Я бы никогда не смогла вступить в сексуальные отношения с человеком, который мне нравится…

А.: Откуда такой запрет?

Я.: Не знаю… Считается, что я— верная жена и люблю мужа. Хотя он мне и не нравится. Но если мне мужчина нравится… это — просто невозможно…

А.: Невозможно.

Я.: Вдруг возникла мысль: а о ком это я вообще говорю?.. Нет никакого конкретного мужчины…

А.: Действительно, о ком?

Я.: Не знаю. Какое-то приближение к невозможности…

А/. Очень интересное выражение: «приближение к невозможности».

Я.: Да… Гипотетически… если бы это было… это — невозможно… Я подумала об отце, но это не отец… Я помню, что соперничала с мамой, за любовь… но телесно — нет…

А.: Мне почему-то вновь пришла в голову ваша фраза о «велосипеде».

Я.: Это о сексе?..

А.: Может быть.

Я.: Тогда — да… Вы правы…

А.: В чем?

Я.: Я как бы запрещаю себе…

А.: Что?

Я.: Получать удовольствие от секса…

А.: Почему?

Я.: Как только за мной начинают ухаживать, у меня возникает жуткое ощущение скуки… Вдруг вспомнила, как я ходила с папой на футбол. Он был страстный болельщик… Но сам футбол — это такая скука. Но я всегда соглашалась с ним пойти. Мама не ходила…

А.: Только вы и он?

Я.: Да… Я понимаю… Но я не согласна, что это как-то связано: секс и скука…

А.: Разве я сказал, что это связано?

Я.: Нет, не говорили, но это так… подразумевалось…

А.: Что-то в этом есть: ваши ощущения на футболе действительно сходны с отношением к сексу: папа страстный, а вам скучно, и с мужчинами потом — то же самое.

Я.: Да. Страсть — это не любовь. Любовь — это другое… И вообще, можно жить без секса…

А.: Можно.

Я.: Хотя что-то там есть. А любовь— это тихая спокойная беседа…

А/. Тогда мы с вами— самые настоящие любовники.

Я.: Да. (Смеется.) Хотя нет! Любовь— это еще и обида…

А.: Любовь — это обида. Страсть — это скука. Так необычно.

Я.: (Вздыхает.)

А.: У меня вдруг появилось такое чувство злости к вам (я всегда сообщаю пациентам о своих чувствах и стараюсь доверять своему бессознательному). Злость плохой советчик, и я не могу пока объяснить — почему? Но что-то вы сделали такое…

Я.: Лишила чего-то мужа… И себя… Да, я вредная, с детства. Вот возьму, и сделаю себе плохо…

А.: И что?

Я.: Вот они будут тогда знать!..

А.: Что они будут знать?

Я.: Какие они плохие, что надо их наказать!..

А.: Кого наказать?

П.: Всех. Если мне будет плохо, и им всем будет плохо…

А.: Прохожему у нас под окном — тоже?

Я.: Нет. Ему нет…

А.: А кому?

Я.: Тем, кто со мной…

А.: Я чего-то не понимаю: вы делаете себе плохо, чтобы стало больно тем, кто вас любит?

Я.: Они плохо любят! Они не понимают, не ценят, а надо, чтобы они оценили…

А.: Как это можно узнать?

Я.: Если я сделаю себе больно, они спохватятся и поймут, что они меня любят. Это примитивно, но верно…

А.: Вы им как будто мстите?

Я.: Ну да! Здесь такая ситуация: например, человек знает, как надо, а другой ему советует — неправильно, но нужно сделать так, как он советует, даже зная, что — неправильно…

А.: Зачем?

Д.: Очень важно, чтобы человек увидел, что он не прав… Это связано с превосходством. Его нужно устранять. Чтобы другой увидел: он — ничто!..

А.: И вот вы доказали… Что дальше?

Д.: Они меня все равно не любят… Родители… И я мщу!..

А.: Вы думаете это возможно, например, по отношению к отцу?

Д.:… (Пациентка долго ничего не отвечает, но выражение ее лица демонстрирует какие-то поиски ответа.)

А.: К сожалению, наше время истекло.

Д.: А у меня после вашей фразы тут же появилось чувство: нет, я докажу, что это возможно! — говорит она скороговоркой.

А.: Если бы для этого нужно было отомстить еще двум-трем людям или «пометить» еще 2–3 года, я бы сказал: мстите интенсивнее. Но чувство, которое вы испытываете, — оно необъятно. И отца — уже нет.

Д.: И что?..

А.: Я не знаю.

Д.: Просто забыть?..

А.: Если бы это было возможно, я был бы безработным.

Д.: И что тогда остается?..

А.: Не знаю.

Я.: Знаете! Вы хотите сказать: «Простить!».

А.: Тоже маловероятно.

Я.: Да уж… Не думаю… У меня сейчас ощущение, что я говорю с папой в тот момент, когда умерла мать… (я знаю, что мать пациентки жива, а отец умер, но я умышленно пропускаю эту ошибку, которая скоро вскроется сама).

А.: И что?

Я.: Я вспоминаю… Но как это связать?… Я не думаю, что я скорбела о бабушке…

А.: Вы говорите о матери отца?

Я.: Ну да!

А.: Но вы сказали просто: «…Когда умерла мать».

Я.: Да?.. Да, я так сказала…

А.: Вы хотели ее смерти?

Я.: Сейчас кажется, что нет. Хотя раньше думала, что да…

А.: Продолжим в следующий раз.

152-я сессия

Она была очень краткой, так как пациентка опоздала и обсуждение опоздания, в данном случае незначимое, можно опустить без ущерба для основного материала.

Я.:…Какая все-таки хорошая погода! И снег, и дождь одновременно. Я люблю такую… Прихожу— и не хочется говорить о том, что до этого хотела сказать…

А.: Почему так происходит?

Я.: Когда хочешь заранее что-то рассказать, это вначале… м-м… всегда неприятно… Хочется, чтобы это уже было рассказано…

А.: О чем вы хотели рассказать?

Я.: Когда я вчера говорила, что умерла мама (пациентка привстает и, поворачиваясь ко мне, добавляет очень выразительно) — ПАПИНА! — мама папина… (вновь ложится и около минуты молчит, морщит лоб и теребит край пледа, которым она укрыта, что-то напряженно обдумывая)… Я помню свою маму в этот день. Мне очень хотелось, чтобы бабушка выздоровела. Для папы. Чтобы ему было лучше… У нас, знаете, такая семья… очень плохая… Мама никогда не ходила к бабушке в больницу. Ходили я и папа. И мы сами все покупали…

А: Да?

Я.: Я знаю, что невестка может не любить свекровь. Но ведь смерть — это важнее… Пришел папа и сказал, что умерла бабушка… Было лето… А мама была в таком сарафане (презрительно)…

А.: Почему это запомнилось?

Я.: В ней было что-то такое отвратительное…

А.: Что?

Я.: Что-то очень естественное и… отвратительное…

А.: Как это связано с сарафаном?

Я.: Это был такой отвратительно открытый сарафан… Я ее и его разглядывала. Я вообще не любила… я избегала на нее смотреть… Она, конечно, была рада этой смерти… Может быть, и я хотела ее смерти… Я как будто все время сравнивала что-то с чем-то?…

А.: Что?

Я.: Ее с собой… Но этот сарафан… такой открытый… И что она хотела смерти свекрови… И ее сарафан… Ей не надо было прикрывать ее желание смерти… Ей не надо было прикрывать даже свою радость перед папой…

А.: Что это значит?

Я.: Она не прикрывалась, так как она знала, что ОН— конечно, ее! Умирает

королева, какое-то время— борьба за власть, какое-то смятение, или, как в истории, смутное время… А здесь — смутное чувство…

А.: Смутное чувство.

Я.: Соотношение каких-то сил, борьба, какая-то «перестройка»… Чувство отвращения к ней. Тоска. Злость… У меня не было чувства, что лучше бы она умерла, но вот сейчас… И этот сарафан… Она небольшого роста, полная, и очень большая грудь… Я еще думала: зачем ей такое декольте, такой вырез?… Я все время смотрела на папу. А папа на меня не смотрел… И еще помню, когда ее похоронили, прошли поминки, папа сказал: «Пойдем погуляем». Мама ответила: «Это неприлично!» А папа: «Какая ерунда!». Мы пошли гулять. Но без мамы… Он никогда не рассказывал мне о своей матери. И это не случайно…

А.: Что — не случайно?

Я.: Не хотел. Может быть, ему было больно… Когда он сказал, что я похожа на его мать, я очень удивилась… Именно тому, что он это сказал…

А.: Что здесь удивительного? — Внучка похожа на бабушку.

Я.: Именно, что он сказал!..

А.: Что это значило?

Я.: Что он меня любит. И мать свою тоже любил…

А.: А маму?

Я.: Она здесь не участвует! Ее здесь нет! Это хорошо… Мы без нее устроились…

А.: Как это?

Я.: А вот так! Устроились. Хорошо, уютненько. Такая замечательная троица… По крайней мере, бабушка не носила таких сарафанов…

А.: Вы сказали «троица», но ведь бабушки там уже не было…

Я.: Да, идея другая: вот, если бы не мама… Это как бы невинно прикрывает идею, что папе было бы лучше… лучше…

А.: С вами?

Я.: Да…

А.: Разве это возможно?

Я.: Невозможно, конечно…

А.: Мне кажется, что вы до сих пор не принимаете то, что это невозможно…

Я.: Да, как идея — это есть… Я не хочу смириться с тем, что это невозможно…

А.: Я понимаю, как дорого вам это чувство и мечта, но это — невозможно.

Я.: С этим связано… связано…

А.: Что?

Я.: Страх изменения чего-то…

А.: Изменения или — измены?

Я.: Отцу?… Да…

А.: К сожалению, наше время истекло.

Остановимся на этом.

* * *

Думаю, что эдипальная природа конфликта пациентки для любого психодинамически ориентированного специалиста была предельно ясна уже из материала предварительного интервью. Но мы немногого бы достигли, сделав такую интерпретацию не только в процессе первых сессий, но даже в процессе первых двух лет терапии. В этом случае она бы, скорее всего, просто ушла. Напомню, что пациентка сразу обозначила, еще в процессе первой встречи, что есть вещи, которых она «не принимает в психоанализе, в частности, всякую ерунду о сексе, Эдиповом комплексе и т. д.». Но как раз эти «вещи» составляли ее основную проблему, отравлявшую все ее межличностные отношения, в том числе с мужем и детьми.

Образ отца был всегда инцестуозно окрашенным, но пациентка на протяжении длительного (почти двухлетнего) периода ни разу не озвучила это чувство. Естественно, что не говорил об этом и я, предоставляя ей продвигаться в терапии с той скоростью, которая была для нее приемлемой. Несколько раз она задавалась вопросом: «А зачем я вообще к вам хожу?». Я возвращал ей вопрос: «Действительно, зачем?». Ответом, как правило, было: «Я не знаю. Но зачем- то мне это нужно». Напомню, что еще при первой встрече она сообщила, что пришла, чтобы «найти истину», а это всегда процесс чрезвычайно индивидуальный и далеко не простой.

В ее переносе я, естественно, был ее отцом, и периодически она вела себя соблазняюще, но гораздо чаще в ее отношении ко мне была заметна тщательно скрываемая агрессия. Ее короткие фразы и молчание — это тоже агрессия, которую было очень непросто переносить. Амбивалентность ее чувств к матери была достаточно очевидной и в данном случае естественной.

Можно предположить, что инфантильные фантазии пациентки о желании быть «соблазненной» отцом приобрели характер фиксации вследствие того, что со стороны последнего ни разу не была четко обозначена невозможность этого, при этом отец был «почти явно соблазняющим» и неосознанно демонстрировал подрастающей дочери свою особую привязанность к ней. Сразу отмечу, что в этой констатации нет даже намека на какие-либо его притязания к дочери. Он действительно был хорошим человеком, искренне любил ее и, наблюдая конкурентные отношения девочки с недостаточно хорошей матерью, пытался, как мог, компенсировать ей недостаток тепла и заботы. Это нередкая ошибка воспитания дочерей в подобных не очень счастливых семьях, и, возможно, отец в последующем мог бы осознать и исправить ее, но ранняя смерть лишила его такой возможности. В связи с этим перенос пациентки и тщательно завуалированные попытки соблазнения меня в процессе трехлетней работы многократно и чрезвычайно деликатно обсуждались, при этом — всегда с полным принятием этой темы как возможной для обсуждения, но одновременно с позиций, исключающих какую бы то ни было двусмысленность в отношении ее реализации. Достаточно типично, что первые два года эти обсуждения сопровождались чувством вины пациентки и страхом отвержения ее уже в самой аналитической ситуации. Этот страх присутствовал и в последующем, но уже гораздо меньше.

В этой же бессознательной вине, как мне представляется, были скрыты корни самопораженчески-мазохистических стереотипов ее отношений с мужчинами вообще (впрочем, как и с женщинами), постоянный эдипальный страх и желание отдалиться от детей (особенно — сына, по ее определению в предварительном интервью: «чтобы не навредить»), а также ее неспособность к глубоким объектным отношениям. Отыгрывание эдипальной вины вовне продолжалось на протяжении всей терапии, но после этих двух ключевых сессий у него была уже немного другая окраска. Пациентка приняла то, что об этом можно говорить и что это доступно для обсуждения. Иногда она делала это даже с оттенком юмора («Я-то всегда думала, что я, в отличие от мамы, хорошая, а оказалась — «стерва»»). Эта вина периодически проецировалась и на меня. На одной из сессий она достаточно четко сформулировала свой перенос: «Вот и вы, как папа: «Я тебя люблю, я тебя люблю»… — А потом объясняете, что это просто ваша работа…», — и мы это также обсудили.

Постепенно от символизации своих переживаний (например, под маской «девочки, которая не умеет кататься на велосипеде») она смогла перейти к их более откровенному обсуждению. Бессознательное вначале стало предсознательным и затем просто осознаваемым. Но, вопреки распространенному мнению, это всегда является только началом следующего этапа аналитической работы.

Период проработки ее эдипального конфликта и ее амбивалентности отношений с обоими родителей был не очень продолжительным — около 8 месяцев. Самым большим вознаграждением за все эти годы было одно из заключительных признаний пациентки: «Я стала как будто более счастлива, хотя не знаю— почему?». Я немного догадывался, почему, но все равно ждал, пока она сама мне об этом расскажет. Незадолго до этого мне был преподнесен еще один подарок: пациентка впервые пришла на сессию в юбке и с красивой прической. На одной из последних сессий она мне сказала, что в процессе нашей работы у нее не раз возникало ощущение, что я умышленно демонстрировал свое полное непонимание того, о чем она говорила. Это было правдой, но лишь отчасти. Я действительно многого не понимал — я не знал ни ее отца, ни ее матери, ни ее бабушки, я никогда не был женщиной, а кроме того для меня было куда важнее, чтобы она сама осознала содержание своих проблем и самостоятельно прожила их преодоление в терапии. Иногда полезно быть предельно тупым аналитиком.

Догнать себя

Высокая голубоглазая блондинка с печальными глазами и перекинутой на грудь косой, которая доходила почти до талии (что в наше время — большая редкость), вначале произвела на меня впечатление старой девы, но это первое впечатление оказалось неверным. Возможно, на мое восприятие как-то повлияли ее близорукость и черная оправа очков, которую я оценил как старомодную, но позднее узнал, что она как раз самая модная. Мне также показалось, что для бизнес-леди, как она представилась по телефону, она одета слишком скромно, но затем я поменял свое мнение — это была скорее строгая изысканность и, судя по всему, достаточно дорогая. По тому, как она выглядела, я предположил, что ей около 35–38 лет, но на самом деле ей было 42.

«Мне нужно обсудить с вами одну проблему, но я пока не уверена, что смогу четко ее обозначить», — сказала она, осматривая мой кабинет, и было заметно, что он не произвел на нее особого впечатления, чуть позднее я понял — почему.

«Все не так просто. У меня есть муж, точнее — гражданский муж. Он талантливый композитор, правда — пока не очень известный… Чтобы вы не подумали, что это я так считаю — я спрашивала мнение профессионалов. Я вообще предпочитаю получать информацию от профессионалов. Я окончила философский факультет, но занимаюсь дизайном, оформлением офисов, помещений, ну и так далее… Если хотите, могу бесплатно дать рекомендации по вашему кабинету…». Я поблагодарил и сказал, что возможно, воспользуюсь ее предложением, но после того, как мы завершим наши терапевтические отношения.

Она начала свой рассказ с предельно далеких событий, и я подумал, что актуальная проблема, скорее всего, чрезвычайно болезненна для нее и появится не скоро. Я узнал, что ее прабабушка была крепостной, но при этом ключницей у какого-то помещика в Польше. Потом ей дали вольную и «подобрали хорошего жениха». Дед, уже каким-то образом переселившийся в Россию, окончил семинарию, служил в церкви, а потом «всем сердцем принял революцию 1917», закрыл приход и стал председателем сельсовета в той же деревне. Погиб от руки раскулаченного им крестьянина. Тот подкараулил его и заколол вилами…

Общение с пациентами нередко предоставляет уникальные исторические материалы, и иногда у меня возникает желание написать совсем другую историю страны. Историю, основанную не столько на датах декретов и постановлений съездов, которую когда-то мне довелось изучать, сколько на мироощущении конкретных людей, их внутренних переживаниях, достижениях и утратах, воспоминаниях, наиболее значимые из которых передаются из поколения в поколение.

Родители поженились поздно, матери было уже 38, когда она родилась. Но у пациентки есть младшая сестра и, судя по ее рассказу, родители уделяли «последышу» куда больше внимания. Повзрослев, ее сестра не сильно радовала родителей — «вела беспорядочный образ жизни» (хотя «порядки в семье были строгие»), но затем «вышла замуж и преобразилась». Пациентка вскользь упомянула о матери, сообщив, что «жизнь у нее как-то не сложилась», «не было в ее жизни радости», — после чего добавила: «И у меня жизнь не складывается»…

Дальше я приведу выдержку из ее рассказа: «Отец был намного моложе матери, скрытный, неразговорчивый, в семье жил как-то особняком, в другой комнате. Меня в детстве даже удивляло— откуда у них могли взяться дети? — Не было никаких отношений… Отец все время куда-то ездил, а когда приезжал, закрывался и оформлял какие-то отчеты. Я никогда не видела, чтобы он что-то дарил маме, даже цветы… Я как-то поняла, что папа и мама — не родственники. Но были чем-то привязаны друг к другу… Мама тоже много работала, на заправке. Оказывается, и в советский период это было прибыльное место…».

Больше всего пациентка любила свою тетку, бездетную сестру матери, и бабушку, у которых часто и подолгу гостила. Она также особенно выделила свою воспитательницу из детского сада, которая ей одной (во всяком случае, она так считала) сделала подарок — куклу Таню, когда она пошла в первый класс. Но куклу затем «конфисковали» (она

использовала именно это выражение) в пользу сестры. Образцом для подражания для нее стала учительница математики — «строгая во всем и очень логичная». «Я всегда старалась быть на нее похожей, даже сейчас», — сказала пациентка.

В процессе этого сбивчивого рассказа о семье пациентка, вне связи с перечисляемыми персонажами и событиями, как-то вставила две личных фразы: «Измена у меня запрещена воспитанием»; «Я хочу любить и быть любимой».

По-видимому, считая, что психоаналитику нужно обязательно приносить свои сновидения, пациентка уже в процессе первых встреч сообщила: «Снов я не вижу. Помню один… Львы— статуи такие, на постаментах. А потом один лев ожил, постамент рассыпался, а мне нужно перейти через какие-то руины, и никак. А лев меня догоняет… Весь сон. Никакого смысла не вижу… Скажете что-нибудь?».

Я, естественно, объяснил, что сказать пока ничего не могу— у меня для этого слишком мало информации о ней, о ее чувствах, переживаниях, прошлом и настоящем, но я постараюсь сделать все необходимое, чтобы она смогла понять этот сон. Я не сказал пациентке, что не интерпретирую сны, точнее — не делаю это в типичном варианте и всегда предоставляю эту чрезвычайно интересную работу самим пациентам— у них это получается лучше. Ведь это их сны, и они находят для их содержания и персонажей куда более значимые внутренние связи и ассоциации. Мы еще вернемся к ее интерпретации этого, вначале казавшегося ей бессмысленным, сна.

Через несколько сессий таких далеких, но важных для нее воспоминаний, пациентка начала говорить о своих страхах и опасениях. Но эта тема долгое время была какой-то туманной, и лишь постепенно начала проясняться. «Я иногда боюсь завтрашнего дня… за то, как я живу… Нет, на работе все нормально. Там я все понимаю… Я завистливая, но в хорошем смысле… Хочу, чтобы все всегда было идеально… Вдруг пришла в голову мысль, что, может быть, у Виктора другая сексуальная ориентация?.. Чушь какая-то…».

Так в ее рассказе впервые появился Виктор, который до этого упоминался только один раз, как муж — подающий надежды композитор. Пациентка не стала объяснять мне, кто такой Виктор, она просто ввела его имя в наше межличностное пространство.

Такое было не раз и в других случаях: после некоторого периода общения с терапевтом у многих пациентов появляется уверенность, что все участники тех или иных событий терапевту давно известны. Более того, когда какую-то ситуацию в прошлом им приходится дополнительно разъяснять, они бывают крайне удивлены, как если бы речь шла не о терапевте, а о ком-то, кто реально присутствовал или участвовал в этой ситуации лет 20, а то и 30 назад, хотя мы впервые встретились только в прошлом месяце. Я останавливаюсь на этом так подробно, так как неоднократно убеждался — уже после первых встреч, как только возникает перенос, терапевт каким-то образом имплицируется в жизнь своего пациента, нередко — с иллюзорной убежденностью последнего, что он там присутствовал всегда. И это ко многому обязывает.

Через некоторое время пациентка наконец начала говорить о своей проблеме. Я передам содержание ее рассказа, как обычно, опуская некоторые нюансы и длительные отступления от основной темы, но — не изменяя его местами сбивчивую и одновременно закономерную последовательность.

15-я сессия

У меня есть вина перед Виктором… Инициатором наших отношений была я. Я убеждала его методично, что все у нас будет хорошо…

Я всю жизнь куда-то бегу… Что-то сделать, чего-то достичь… Какого-то счастья. У меня никогда не было любовников… Измена запрещена… Я была замужем до Виктора, но это было недолго и это был ка- кой-то… Не хочу вспоминать. А с Виктором мы уже восемь лет… Я хочу любить и быть любимой… Я давно независима материально. Уже пройдена

планка, за которой можно расслабиться… Но не на кого положиться…

Пациентка надолго замолкает, и я повторяю: «Не на кого положиться?». После некоторого молчания она продолжает.

Виктор ничего не делает. Говорит, что думает о музыке… Но никогда не погладит, даже не проведет рукой… Его прикосновения какие-то вялые… Вы не подумайте — я люблю его. И мне от него ничего не надо. Он единственный, на кого я могу рассчитывать… Но даже если я вижу, что он чем-то недоволен, он говорит полунамеками… А я ведь, по сути, подобрала его в тяжелую минуту… Потом я его реанимировала к жизни… Он все это воспринимал нормально. Я думала, что он поймет…

Пациентка снова умолкает, и я переспрашиваю: «Что поймет?».

«Не знаю — что, — говорит она бесцветным голосом, и продолжает: — Но он полюбил меня… Я же видела. Было столько нежности, страсти…». Немного помолчав, пациентка добавила: «А сейчас у меня такое ощущение, что ему все равно, куда «втыкать» — хоть в меня, хоть в замочную скважину». Я спросил: «Почему ассоциация с замочной скважиной?». — Немного подумав, пациентка пояснила: «Потому что секс — это как дверь в какие-то другие отношения, а эта дверь у нас давно не открывается».

На следующей сессии пациентка как- то необычно решительно заявляет: «Мне хочется попробовать себя с другим мужчиной!». Выждав паузу и не обнаружив какой- либо реакции с моей стороны, она продолжила. «Порой мне кажется, что отношения с Виктором вроде бы налаживаются. Но нет: надежда, оплеуха надежде, и опять все по кругу… Я иногда спрашиваю себя — сколько можно ждать?». Пациентка молчит, и я повторяю: «Сколько?»…

У меня такая ситуация была с первым мужем. Расстались только через 10 лет.

— Вы вместе уже восемь лет, осталось еще два… — констатирую я без какой-либо эмоциональной окраски.

— Только «бледнолицый» наступает дважды на одну и ту же швабру… Что-то связывает нас, но я не знаю — что. И еще есть страх, что мне не встретится ни один, кто привлек бы меня так, как Виктор. А здесь пуд соли уже съеден… Сознание беспомощности меня угнетает… Может быть, вы дадите мне совет?

Какой совет вы хотели бы получить?

Да любой…

Я разве обещал давать советы?

Сделаю здесь маленькое примечание. Как уже отмечалось, в отличие от многих психотерапевтов, мной никогда не даются советы, исходя из безусловной уверенности в том, что и проблема, и единственно верный способ ее решения всегда принадлежат пациенту и только он сам может его найти. У меня может быть десяток способов преодоления той или иной ситуации, а у пациента их может быть всего два или три, при этом — не имеющих ничего общего с моими. Кроме того, когда кто-то просит совет, он одновременно как бы перекладывает возможную вину за то, что произойдет, когда он ему последует, на того, кто дал совет. У меня были в начале практики случаи, когда, выполнив аналогичную просьбу пациента, я через некоторое время получал все, что положено в таких ситуациях. В лучшем случае мои визави ограничивались фразой: «Ну, выполнил я ваш дурацкий совет, и что получилось?..».

Добавлю, что большинство наших пациентов исходно страдают определенным инфантилизмом, истоки которого обычно таятся в строго регламентированных семейных отношениях, а отчасти регрессируют к детской доверчивости уже в терапии, и стараются во всем угодить взрослым (в последнем случае — своему терапевту). Они, конечно же, внимательно отнесутся к нашим советам, скорее всего — выполнят их, и даже если эти советы окажутся бесполезными или даже усугубят ситуацию, далеко не всегда будут вменять это нам в вину. Но главный негативный эффект будет обязательно — при таком варианте построения терапевтических отношений они остаются детьми, которые просят совета взрослого, получают его и следуют ему, как это было на протяжении всей их предшествующей жизни. А наша задача — помочь им повзрослеть и принять личную

ответственность хотя бы за одного человека (самого себя), то есть — знать себя, понимать себя, самостоятельно находить причины своих сомнений, привязанностей, решений и поступков.

В гораздо более краткой и простой форме я объяснил это пациентке. Она не стала формулировать совет, который она хотела бы получить, и продолжила цепь своих ассоциаций.

…Все-таки, есть какие-то отношения. А могло быть хуже. Он иногда встречает меня после работы, разговаривает со мной, приглашает в ресторан. Иногда у него бывает даже какой-то такой всплеск — начинает делать ремонт или генеральную уборку, сам — пока меня нет. А потом все исчезает. Уходит в себя… И всегда требует, чтобы я его понимала — и его всплески, и его затухание…

Я не отвечаю его запросам, его потребностям. Но я себя не переделаю. Я не могу жить его интересами. Это было бы ложью. Да и забот у меня куда больше, и работа — тоже творческая. К тому же, с хорошим доходом. А он все еще в поисках вдохновения. Я его не обвиняю… Он моложе меня… И его, и меня многое не устраивает. Но есть привычка, беспокойство друг о друге… И альтернативы нет. В итоге — предпочитаешь оставаться с тем, что есть. Но печально думать, что это вот и всё…

Я рассказывала вам о своей семье… О родителях… Не знаю, откуда это взялось, из книжек, что ли, но я помню, как мечтала, что меня муж будет носить на руках, и у нас будет 6 детей… Не знаю— почему именно шесть?… Меня эти мысли смущали… Мне казалось, что все должно само собой сложиться.

Потом мне однажды, на празднике — у мамы на работе, подарили пластинку с оперой «Трубадур». Я не сразу там все поняла, но слушала и плакала, там музыка такая, располагающая… Потом, конечно, почитала. Ужасный сюжет… Брат убивает брата…» (пациентка молчит).

Ну, это все-таки XV век, и брат посылает брата на эшафот по неведению…

Я знаю… Я, чтобы понять, сравнивала это с тем, как если бы я убила сестру. И после этого почему-то стала опасаться иметь детей. У меня их до сих пор нет. Я думала, что если будет, то только один. Ну а теперь уже…

16-я сессия

Чем ближе мы подходили к «разгадке» ее проблемы, тем больше становились опоздания. Так было и в этот раз, поэтому я не принял очередных объяснений о транспорте и т. д. и начал сессию с косвенной интерпретации ее сопротивления: «Сегодня вы меня снова наказали…», — и остановился на этой фразе. На ее вопрос: «Чем это?» — я пояснил: «Вынужденным ожиданием и чувством вины». — «А вина-то за что?»— спросила она, и я добавил: «За то, что часть моего гонорара я получу за то, что просто дремал в кресле». Мы еще некоторое время обсуждали эту проблему лицом к лицу и пришли к взаимоприемлемому соглашению о строгом соблюдении сеттинга. После этого пациентка заняла место на кушетке и продолжила свой рассказ.

…Мне в юности очень не нравилась мама. Причем тем, что я делала так же, в силу своих генов и характера. Мне не нравилось ее вечное: «Я всё ради вас, ради вас!»… — У меня есть какой-то идеал семьи и образ заботливой матери, но без этих вечных причитаний — «ради вас, ради вас». (Пациентка молчит, и я «напоминаю» ей: «Какой-то идеал»…)

Я как раз обдумывала… Во-первых, должен быть достаток. Чтобы у жены, то есть — у меня, была возможность не работать, если не хочется или там дети… Во-вторых, между мужем и женой должно быть взаимопонимание и желание помогать друг другу, образовывать друг друга. Все должно обсуждаться, должны быть совместные планы. Конечно, чтобы были дети, с нянями, гувернантками. Я сейчас уже могла бы себе это позволить. Только детей нет… В- третьих, это досуг. Каждый вечер должен быть посвящен

каким-то интересным занятиям — рисованию, музыке, пению, языкам… В доме должна быть своя атмосфера — дружная, веселая. Совместные обеды, семейные праздники, загородные поездки, гости… И должна быть нормальная сексуальная жизнь. С взаимным влечением, чтобы не возникало желания о чем-то думать «на стороне»… Я же вам говорила, что люблю все структурировать. Вот такая четкая структура…

На самом деле в жизни все получалось не так, как хотелось бы… У меня были другие мужчины после развода. Но ни один не привлекал меня так, как Виктор. Когда он только возник, я сразу на него как-то «замкнулась». Может, оттого, что раньше у меня были отношения с какими-то взрослыми, почему-то— в основном женатыми мужчинами, и я от них устала. От их «периодической заботы» и их проблем. Хотелось сверстника, если откровенно— молодого тела, а не отвисших животов.

Виктор не любил меня… вначале. И даже не думал обо мне. Он встречался тогда с моей подругой… Не так — он жил у нее. Своей квартиры у него нет. Она моложе меня на 13 лет. Его ровесница. И я сознательно прилагала усилия, чтобы влюбить его в себя. И как-то поймала его, когда у них была размолвка. Так сказать, «пожалела» и оставила ночевать у себя…

Он потом то приходил, то не приходил — звонил и сообщал, что «сегодня у мамы». А мама говорила, что он опять у нее. Но чаще бывал у меня. Я старалась не замечать его «походы» к Лёле. Была уверена, что пройдет. И правда, прошло. Но пережить это было нелегко. Иногда даже после близости было видно, что он хочет уйти, начинал метаться… Бывало такое, что исчезал на несколько суток. Но я не терзала его расспросами. А потом эта Лёля совсем пропала… Куда-то уехала. Или от него, или с кем-то— не знаю… Просто её не стало… Но никакого ощущения победы не было. Я думала, что не получаю удовлетворения, и от секса тоже, потому что он еще не развернулся ко мне полностью. Но и потом этого не произошло. Музыка так и не заиграла. Жизнь стала еще обыденнее, чем была… С Виктором… (пациентка долго молчит).

— С Виктором… — повторяю я.

— С Виктором я сама была такой, какая я есть. С другими нужно было подыгрывать, понимать. Ему я тоже подыгрывала, вначале. А сейчас — нет. И это всех устраивает. Но не приносит удовлетворения. Ни мне, ни ему. И никакого выхода…

— Ну, а если какой-то предельно фантастический?

— Есть два. Это расстаться, но тогда нужно что-то создавать новое… И второй — находить пути к сосуществованию.

— Второй вы произнесли как-то не слишком оптимистично.

— Да какой уж здесь оптимизм. Но делать так, как ему хочется, я не хочу.

— А чего он хочет?

— Он не говорит. Его как бы все устраивает. Я готова попытаться понять— чего он хочет, но не собираюсь ставить знак равенства между «понять» и «делать как он хочет».

— Виктор не мой пациент, и мне нет дела до того, чего он хочет. А чего хотите вы?

— Мне с ним просто неинтересно. Мне неприятно с ним в обществе. А заменить его нечем.

— Проблема только в отсутствии замены?

— Я не знаю, вы, может, поймете… или не поймете… Я уже не люблю его, и Лёли давно нет. А я его все равно ревную. Такая ревность без повода… Я стала ненавидеть даже предметы, которые мы покупали вместе. Вчера вазу разбила, вначале думала, что случайно, а потом почувствовала, что еще чего-нибудь хочу разбить. Мне так хотелось тепла… Мы столько труда вложили в наше «гнездышко», а сейчас там все покрыто инеем, холод идет даже от камина, который я восстановила специально для него… Каждый день с трудом открываю глаза. Не хочется вставать с постели… И он так же… Живем, как два замороженных трупа… Нет сил.

Здесь мне нужно сделать еще одно отступление. В конце 1980-х я познакомился с немецким аналитиком профессором Хансом Диккманом — автором книги «Любимая сказка

детства», который рассказал мне о своем опыте, в частности о том, что в некоторых случаях неврозы и обычные поведенческие паттерны формируются на основе любимой сказки детства. В то время для меня это было абсолютно новым знанием. Первой «сказкой» Ханса была «Русалочка», а точнее— пациентка, у которой истерическая немота периодически сменялась таким же «параличом» обеих ног (без каких-либо признаков органического поражения нервной системы).

Мы не знаем, почему одни сценарии и сюжеты из мифов или любимых сказок раннего детства оказываются почти фатально связанными с типичными жизненными сценариями, а другие проходят совершенно незамеченными. Безусловно, здесь важен не только фактор многократного (иногда стократного) рассказа или перечитывания «любимой сказки детства» — обязательно должен присутствовать какой-то аффективный компонент. В данном случае он явно присутствовал, и скоро мы проясним этот момент.

После встречи с Хансом Диккманом я вначале почти всех пациентов расспрашивал об их любимых сказках, но потом слегка охладел к этой теме. — Вариантов было множество, и далеко не всегда они оказывались имплицированными в сюжет невроза. Но у этой пациентки я спрашивал, хотя к тому моменту, о котором мы говорим, совершенно забыл об этом и должен был вернуться к записям нашей предварительной беседы.

Я записываю свои сессии и информирую пациентов об этом, а также предупреждаю их, что в процессе нашей работы я могу перелистывать свои записи, и пусть их это не отвлекает — это часть моей работы. Должен признать, что это всегда вызывает уважение. Один из пациентов как-то сказал мне по этому поводу: «Чувствую себя президентом. Любую сказанную мной чушь записывают!».

Просмотрев свои записи, я обнаружил ее любимую сказку. Это была «Снежная королева». И это открытие оказалось чрезвычайно важным. Я еще раз повторю фразу пациентки, которая была приведена мной до этого отступления.

Я не знаю, вы, может, поймете… или не поймете… Я уже не люблю его, и Лёли давно нет. А я его все равно ревную. Такая ревность без повода… Я стала ненавидеть даже предметы, которые мы покупали вместе. Вчера вазу разбила, вначале думала, что случайно, а потом почувствовала, что еще чего-нибудь хочу разбить… Мне так хотелось тепла… Мы столько труда вложили в наше «гнездышко», а сейчас там все покрыто инеем, холод идет даже от камина, который я восстановила специально для него… Каждый день с трудом открываю глаза. Не хочется вставать с постели… И он так же… Живем, как два замороженных трупа… Нет сил.

— Этот сюжет мне что-то напоминает, что-то очень знакомое, — говорю я, просмотрев свои записи.

Пациентка соглашается: — Да, прямо как в сказке какой-то, страшной.

Я снова соглашаюсь: — Точно! — и переспрашиваю: — Вы не помните — какой?

— Нет, не вспомню, но что-то знакомое…

В некоторой задумчивости я предлагаю пациентке вариант: — Может быть, «Снежная королева»? Есть какие-нибудь идеи или идентификации?.

Пациентка вначале задумалась, а потом с оттенком удивления и непонимания — куда это я клоню, спрашивает, скорее у себя, чем у меня: «Я — Герда?».

Инсайт все-таки состоялся, но лишь после того, как я спросил: «А что, в этой сказке только один женский персонаж?».

Она промолчала. Я тоже молчал, но, сидя за ее изголовьем, видел, как она начала кусать губы и из глаз потекли слезы. Я передал ей салфетку. Она явно еще не все поняла и не осознала — что происходит, но оплакивание уже началось.

Гениальный Фрейд в свое время сказал, что у горя есть своя собственная работа, и она должна быть выполнена. Оплакивание — один из существенных этапов этой собственной работы горя. Оно должно быть выплакано, высказано или даже выкричано. Только таким путем горе отторгается и постепенно уходит. А до этого оно требует огромных усилий, которые тратятся на то, чтобы скрыть его от окружающих или даже от самого себя (как это

было в нашем случае). И это не метафора — это действительно требует много сил и энергии, уже в чисто физическом и физиологическом смысле, реально истощая и астенизируя наших пациентов. Добавлю то, что мной уже подчеркивалось неоднократно: для того чтобы горе действительно вышло, нужно, чтобы оно было осознано, вербализовано и оплакано в присутствии Другого (значимого Другого), каковым терапевт становится далеко не сразу.

Я не всегда даю интерпретации, но в данном случае они были уместны, и в конце этой краткосрочной терапии мы подробно, скорее — в рамках совместных интерпретаций, которые уже не было нужды записывать, проанализировали основные точки фиксации в ее жизни.

Для специалистов в этом случае все достаточно прозрачно, и можно было бы не давать к нему никаких примечаний, но привести некоторое обобщение стоит.

* * *

Разрешение эдипального конфликта моей пациентки, скорее всего, не было связано с особыми чувствами, направленными на отца (отстраненного, замкнутого и, судя по ее рассказам — мало привлекательного физически). В итоге она не «соперничала» с матерью (за отца), а исходно идентифицировалась с ней, что в значительной степени определило типичный для нее жизненный сценарий. Виктор, по сути, стал ее ребенком, с которым она долго проигрывала (ненавистный ей когда-то) материнский паттерн поведения: «всё для вас, всё для вас». Можно было бы обратить внимание и на то, что «мама тоже много работала», что характерно и для моей пациентки. К этой же группе фиксаций можно было бы отнести размышления пациентки на тему супружеских отношений: «Я как-то поняла, что папа и мама — не родственники», — не близкие люди. Примечательно, что свою идентификацию с матерью пациентка реально осознавала и до нашей совместной работы: «Мне в юности очень не нравилась мама. Причем тем, что я делала так же, в силу своих генов и характера», — но для адекватного понимания этого паттерна, конечно, требовался анализ. В приведенном материале есть фраза о ее сомнениях в гетеросексуальной ориентации Виктора. А на одной из предыдущих сессий она рассказывала, что, впервые узнав о наличии различных сексуальных ориентаций и наблюдая жизнь отца и матери (в разных комнатах), она некоторое время подозревала и даже обсуждала с сестрой, что, может быть, и их отец имеет к этому какое-то отношение? Но, поразмыслив, юные сестры пришли к более чем обоснованному выводу: «А откуда бы мы тогда взялись?».

Жизнь у матери «как-то не сложилась», и у пациентки жизнь тоже не складывалась, но она с упорством шла именно по этой (проторенной матерью) дороге. Вспомним еще одну фразу пациентки: «Отец был намного моложе матери, скрытный, неразговорчивый, в семье жил как-то особняком, в другой комнате». Виктор — это как бы зеркальное отображение отца, как бы — отец, который — не отец. Мы могли бы предположить здесь доигрывание эдипальной ситуации, которая не была в полной мере преодолена в детстве. Пациентка уже в процессе первых сессий сообщает, что Виктор моложе нее, но ей не хочется говорить, что он не просто моложе, а значительно моложе, поэтому реальная разница в возрасте обнаруживается только тогда, когда она говорит о Лёле: «Она моложе меня на 13 лет. Его ровесница».

Не менее существенна для понимания ситуации ее конкуренция с младшей сестрой, которая «не сильно радовала родителей», «вела беспорядочный образ жизни», тем не менее «родители уделяли «последышу» куда больше внимания». К тому же, сестра, в отличие от нее, затем удачно вышла замуж. Ее отношения с Лёлей (возлюбленной Виктора) — это продолжение все той же конкуренции с младшей сестрой. И даже ее ревность — только отголосок ревности к сестре. Напомню ее фразу: «… Лёли давно нет. А я его все равно ревную. Такая ревность без повода…». Специалисты сказали бы — безобъектная ревность. Но объект есть, только он совсем в другом месте, вне актуальной ситуации. И поэтому вполне естественно, что, когда Лёли не стало, «никакого ощущения победы не было».

Пациентка вообще не с ней «сражалась».

По этой же причине такое неизгладимое впечатление на нее произвела опера «Трубадур» («Ужасный сюжет… Брат убивает брата…»). И далее пациентка добавляет, что это «как если бы я убила сестру». Конечно же, она не хотела убивать сестру и никогда об этом не думала. Но в ее бессознательном детская ревность могла приобретать самые причудливые формы и, как следствие, провоцировать чувство вины. Исходя из этих же отношений, можно было бы объяснить ее отказ о детской мечты о том, что у нее будет шестеро детей, которая затем трансформируется в убежденность, что «если будет, то только один». То есть она (опять же — бессознательно) принимает решение не «обрекать» своего будущего ребенка на соперничество за любовь родителей.

Переломным моментом в терапии был ее сон: «…Львы— статуи такие, на постаментах. А потом один лев ожил, постамент рассыпался, а мне нужно перейти через какие- то руины, и никак. А лев меня догоняет… Весь сон. Никакого смысла не вижу… Скажете что-нибудь?». Я тогда ничего не стал объяснять пациентке, так как был еще не готов к этому. Но перелом почувствовал — он был достаточно очевидным. Потом пациентка сама интерпретировала этот сон. — И лев, который ожил — это она («ее знак зодиака»), и тот, кому нужно перейти руины, убегая от льва, — тоже она. Остальные львы (ее семья) так и остались — на постаментах, а под ней он рассыпался. Я спросил ее, а что случилось потом — догнал ли лев того, за кем он погнался. Ее ответ был очень глубоким: «Догонять самого себя трудно, но вероятность того, что догонишь — всегда есть».

Именно этот путь мы проделали с ней в терапии.

Часть 3. Криминальная психология

Введение

На протяжении ряда лет мне приходилось участвовать в психолого-психиатрической экспертизе различных происшествий и преступлений, и от некоторых из них сохранились копии материалов уголовных дел и мои записи о встречах с подозреваемыми и подсудимыми, следователями, адвокатами, судьями и прокурорами. Надеюсь, что эти официальные (и не очень) заключения экспертов, постановления следователей, консультации с адвокатами и личные заметки позволят мне достаточно последовательно восстановить эти, в основном — уже давние, события и предоставить читателю печальные, иногда трагические и одновременно поучительные истории. Это новый для меня опыт, и пока не знаю — насколько он будет удачным. Естественно, что имена, время и место действия мной были изменены.

Повторю еще раз сказанное в «Предисловии» — это уже не является рассказом о конкретной аналитической ситуации, изложенной от лица психотерапевта. В данном случае мной предпринимается попытка литературной реконструкции событий, в расследовании которых мне приходилось участвовать в качестве эксперта. Поэтому даже автор говорит здесь совсем другим языком.

Опасные связи

Майор Лакин

Было около 16 часов нетипично жаркого даже для этого южного города июньского понедельника, когда майор Лакин подъехал к офису своего бывшего сослуживца, а с некоторых пор — компаньона, с которым они не так давно организовали не слишком прибыльный, но вполне законный бизнес. Правда, для майора не все в этом деле было

законным. Жить на денежное довольствие старшего офицера с женой учительницей, даже не имея детей, было сложно, а участвовать в какой бы то ни было коммерческой деятельности — офицерам было запрещено. Поэтому весь бизнес числился на Вадиме, который три года назад снял погоны, но в одиночку ему было не справиться, и Алексей Лакин без особых сомнений согласился стать его внештатным заместителем и главным менеджером. Так делали многие — жить-то на что-то надо.

Было еще одно обстоятельство, которое оправдывало в общем-то вполне приличного боевого офицера и законопослушного гражданина. После девяти лет брака у них все еще ничего не получалось с детьми, и год назад они приняли решение об экстракорпоральном оплодотворении. Но это требовало или попадания в государственную программу, или солидной оплаты для проведения всей процедуры за собственный счет в порядке очереди. Впрочем, как сказал главный врач клиники, — ив том, и в другом случае деньги, и немалые, все равно потребуются.

Вадим запаздывал, и Алексей вышел покурить рядом со своим внедорожником, точнее — не своим, а предоставленным фирмой для деловых поездок и доставки товаров заказчикам. Июнь выдался жарким, а на ремонт кондиционера неплохой, но уже семилетней иномарки у фирмы средств пока не было.

Девчонка опять была здесь. Она сидела на той же скамейке с вставленными в уши клипсами от какого-то допотопного плейера и раскачивалась в такт только ей слышной музыке. Они уже встречались несколько раз и даже познакомились. Началось с того, что она попросила закурить, а когда ей (по малолетству) было отказано, выклянчила сникерс. Несмотря на свои — на вид — 12–13 лет, держалась она уверенно и просьбы излагала «изыскано»: «А не согласится ли солидный мужчина угостить сникерсом девочку из бедной семьи?».

Узнав его имя, она тут же сообщила, что будет звать его Лешей — ей «так больше нравится», и она со всеми предпочитает быть на «ты». В другой раз она попросилась погреться в машине и послушать музыку. Накрапывал дождь, и Алексей не смог ей отказать, но после несколько навязчивых расспросов: «Чем занимается? Женат ли? Много ли зарабатывает?» — вышел из машины, оставив ее наслаждаться тяжелым роком, на который она настроила приемник, и теперь он убедительно демонстрировал окружающим мощность японской стереосистемы. Выйдя из машины, Алексей, правда, подумал: «Не сперла бы чего», — но никаких ценностей в машине и даже в «бардачке» не было, и он спокойно покурил минут пятнадцать под балконом соседнего дома, ожидая, пока выйдет его друг. Вернувшись к машине, он застал свою юную знакомую лежащей на заднем сиденье с дымящейся сигаретой и уже почти пустой бутылкой пива, извлеченной из заднего кармана его водительского сиденья. При этом одна нога девочки была переброшена на место водителя, а второй она упиралась в потолок. Ее короткая юбка была где-то на уровне талии и никак не скрывала детское белье, а частично и все остальное, что под ним находилось. Несколько секунд Алексей рассматривал эту живописную картинку, и лишь когда Олеся игриво поинтересовалась: «Нравится?», — скомандовал: «Ну-ка, убирайся отсюда!». Надевая туфли, перед тем как выйти из машины, она как бы между делом сообщила, что у нее «есть еще один друг, и он обещал подарить ей новый плейер или мобильник, но он ей не нравится, а вот Леша — нравится».

Сегодня она снова была здесь. Девчонка ему не нравилась. Ни своим поведением, ни внешним видом она не пробуждала какой-либо симпатии. Конечно, было жалко смотреть на ее убогую одежду и явно заношенное белье, но что-то было в ее детской порочности такое, что притягивало, хотя Алексей и не сильно задумывался над тем— что именно? Сегодня она была не одна, а с подружкой, примерно того же возраста, но девочка была более ухоженная и явно из семьи с другим уровнем достатка — такая еще не сформировавшаяся розовощекая толстушка. Уши обеих были закрыты клипсами плейера, но при этом «старая знакомая» что-то все время говорила, а вторая — кивала в ответ и иногда что-то отвечала. Как им удавалось слышать друг друга, было непонятно. Увидев, что он вышел из машины, девчонки не спеша

двинулись к нему. Глядя на пританцовывающую походку двух нимфеток, Алексей подумал: «И у нас уже могли бы быть такие…, — и тут же оборвал эту мысль, — не дай Бог, такие».

— Привет, Леша, это моя подруга Наташка…

Алексей только успел сказать «привет», как зазвонил телефон. Вадим сообщил, что задержится на час-полтора, и попросил пока съездить в городской парк и забрать деньги у владельца аттракционов за уже выполненные работы: «Свои надо отбирать сразу», — добавил Вадим, и отключил телефон. Неплатежи были делом обычным, и возразить на это было нечего. Алексей перезвонил, пару раз переспросил— как зовут должника и где его искать в парке, и уже открыл дверцу, когда услышал:

— Ты в парк? Возьми бедных девочек, просто прокатиться, тыщу лет там не была. Ну что тебе стоит? Все равно ты же туда-сюда…

Оказывается, несмотря на заткнутые уши, она все слышала. Алексей подумал секунду-другую, и скомандовал: «Прыгайте». Олеська тут же, прямо через дверцу водителя, влетела на переднее сиденье и уже оттуда махнула рукой Наташке: «Твое место сзади!». Та послушно, с легким пыхтением, села.

На перекрестке Заречной и Комсомольской им пришлось остановиться— какой- то пьяный молоковоз умудрился въехать в бок ржавому «жигуленку», никто не пострадал, но все еще что-то выясняли хмурые гаишники, и движение было перекрыто. На обочине стояло несколько прохожих, которые эмоционально обсуждали «молочные реки», струящиеся из пробитой цистерны. Алексей вышел из машины, постоял — покурил, перешел через дорогу, купил пачку сигарет и залпом выпил банку холодной колы.

Он вернулся к машине и снова закурил, прикидывая— сколько им придется здесь «прокукарекать». Объехать это место было нельзя, точнее — конечно можно, но «крюк» был не меньше 15 километров. Передняя дверь приоткрылась, и он услышал тот же манерный и слегка визгливый голос: «Сам попил, а принести умирающим от жары девочкам не подумал?». Алексей вытащил из кармана стошку: «Сходи сама, все равно стоим». Через минуту Олеська вернулась с какими-то двумя запотевшими ярко раскрашенными металлическими банками — для себя и Наташки — и снова устроилась на переднем сиденье, сообщив Алексею: «Сдачи не будет». Только когда они отъехали, а пустая банка Олеськи была брошена на коврик под ногами, Алексей понял, что это был какой-то коктейль с водкой. На Олеську это вроде не особенно подействовало, а вот Наташку явно развезло на жаре — она побледнела, взгляд у нее был мутный, и ее бросало из стороны в сторону на каждом повороте. Алексей остановил машину, вышел и — на всякий случай — пристегнул ее ремнем безопасности на заднем сиденье. «Как бы всю машину не заблевала», — думал он, периодически оглядываясь на свою вторую пассажирку.

Олеська заметила, что он оглядывается, но истолковала это по-своему: «А-а, значит, ты предпочитаешь толстеньких? Но с ней у тебя ничего не обломится, ее мать каждый день проверяет— не хуже гинеколога, а если что — ее прибьет, а тебя посадит. Так что, если трахаться, то только со мной. Со мной можно. Но только за плейер, или за мобилу». Алексей ничего не ответил, они как раз подъехали. Он выключил двигатель, приоткрыл окна, чтобы не задохнулись, взял ключи и заблокировал двери: «Я быстро, сидите здесь!». Через 15 минут они уже ехали в обратную сторону.

Капитан Жилов

Александр Жилов был нормальный мент. Ему нравилось это слово, и именно так он говорил о себе: «Я — нормальный мент, взяток не беру, блядей не крышую, криминал не люблю». Еще в юности, впервые увидев на экране Глеба Жеглова, он твердо решил— «только в УгРо» и, в отличие от многих, — исполнил свою мечту. В прошлом году он стал капитаном, а это было уже солидное звание (не какой-то там «старлей»). Некоторые ходили капитанами до старости, а другие получали это звание только перед увольнением по выслуге лет, но в отделе их всегда вспоминали как вечных «старлеев» (капитанами они были только в своих пенсионных удостоверениях). А Жилову было всего двадцать восемь, и

останавливаться на этом он не собирался.

В юности ему не раз приходила мысль о том, чтобы сменить имя на Глеб, и тогда, если подкорректировать ударение в фамилии, он был бы не Александр Жилов, а Глеб Жилов. Но, помня, как его наставлял отец («мы мужики жилистые, потому и фамилия у нас такая — Жиловы»), решил, что фамилия у него не такая уж плохая, не то что у начальника их отделения подполковника Мухокрыла, а сделать ее славной — это уже зависит от него, а значит, — вопрос времени. Надо только честно служить, что он и делал. Его уже хорошо знали в отделе и даже в городском управлении как надежного сотрудника, даже несмотря на то, что особенно громких дел ему пока не попадалось. А какой следак не мечтает, что однажды ему удастся раскрыть какое-то преступление века, поймать десятилетие скрывавшегося маньяка или крупного вора типа Горбатого или Фокса из «Места встречи…». Правда, таких сейчас почти не водилось— воровской мир сильно обмельчал, и даже те, что ходили «в законе», когда он сталкивался с ними в допросной, на поверку оказывались какой-то уголовной вшивотой, и ни журналистов, ни телевизионщиков они не интересовали. Короче, с громкими делами Александру пока не везло.

А сегодня день начался хорошо. Жилова давно удивляло, почему это в Питере или в Екатеринбурге и даже в каких-то заштатных «мухосрансках» педофилов ловят целыми пачками, и почти каждый день по всем каналам показывают интервью следаков, а у них в этом плане — полная тишина. И вдруг такая пруха! Конечно, майор- десантник— это не депутат. С депутатом было бы круче. Но все равно, это уже кое- что… Кавалер орденов и медалей, участник боевых действий, был ранен, даже представлялся к званию Героя России — и вдруг педофил. Это тебе не какой-то бомжара, преступления которых уже давно никого не интересовали…

Перед ним лежали заявления от двух законных представителей двух несовершеннолетних. По поводу одной из заявительниц он сомневался— эту можно купить. Она за этим и пришла — припугнет, поклянчит денег, а потом заберет заявление и откажется. Зато вторая точно пойдет до конца. И он сел писать представление на арест…

За сутки до этого

Наташа Кузина

Наташке таки стало плохо, но уже дома. Ее не просто стошнило от водочного коктейля — два часа ее выворачивало наизнанку. Мать сразу уловила запах алкоголя и вначале отходила ее веником, но потом почувствовала, что дело плохо, и вызвала скорую. Пожилая фельдшерица покачала головой, пошамкала губами, но капельницу поставила и денег взяла по- божески. А когда дочь протрезвела, состоялся первый допрос с пристрастием — с мокрой тряпкой в руке, которая сменила веник. Обколотая и еще не до конца протрезвевшая Наташка отвечала как на исповеди.

— С кем пила, сучка?

— С Олеськой и дядькой каким-то.

— Я тебе говорила, чтобы я тебя вообще не видела рядом с этой блядью? — продолжала допрос мать, размахивая зажатой в руке тряпкой.

— Говорила…

— Что за мужик?

— Не знаю, Леша какой-то. Мы с ним на машине катались…

— На какой еще машине?

— На его машине.

— Какая машина, марка какая, номер помнишь?

— Нет, Олеська знает.

— Откуда водку взяли?

— Мужик этот денег дал и послал Олеську купить.

— А ты зачем пила?
— Жарко было, а она холодная.
— Потом что было? Куда ездили?
— В парк, к аттракционам.
— Он к тебе приставал? Было что-то?
— Нет, я вообще сзади сидела…
— А с Олеськой он что делал?
— Я не знаю.
— Что же он просто с вами сидел, поил водкой и ничего не говорил? Отвечай, сучка!
— Они с Олеськой что-то про трахаться говорили, я плохо слышала, музыка играла.
— Так что — они там трахались? Прямо при тебе?
— Нет, она что-то сказала, что мать убьет или в милицию заявит…
— А ты, дура, почему не убежала?
— Да я просто сидела, я ж пристегнутая была, он меня пристегнул.
— А ты что, отстегнуться не могла?
— Я не знаю как, пробовала. Но он же меня не трогал.
— Почему не убежала — я спрашиваю?
— Так он нас запер в машине.
— А людей почему не позвала?
— Так там и не было никого, аттракционы в понедельник не работают.
— Что потом было?
— А потом он нас отвез назад. Вот и все.
— Точно все рассказала?
— Все.
— Ладно, лежи пока. Я к Олеськиной матери схожу.

Олеся Куракина

Олеська спала. После прогулки с Лешей ее где-то угостили еще пивом, и разбудить ее было не просто. В ход уже пошел не веник, а отцовский ремень, но соображать от этого яснее Олеська не стала. Правда, в процессе перекрестного допроса двух разъяренных матерей она подтвердила все факты: да, катались; да, давал деньги; да, пили алкогольный коктейль; да, говорили про трахаться; да, запирал в машине. А когда мать, охаживая маленькую пьянчужку ремнем, в сотый раз спросила: «Так было что-то, шалава ты беспутная?», — Олеська возьми и ляпни, чтобы отвязались: «Ничего не было. Просто член свой показывал». Как ни странно, после этого от нее отстали, и обе женщины ушли на кухню, обсудить, что делать дальше… В милицию решили пойти завтра утром…

Капитан Жилов

Капитан отложил все дела, аккуратно разгладил лежавшие на столе заявления от матерей потерпевших и начал писать «Постановление о привлечении в качестве обвиняемого». Нет нужды приводить весь этот документ в полном объеме, поэтому процитирую только главное так, как это излагалось следователем.

«…В июне 2012 года у Лакина А. А. возник преступный умысел на совершение развратных действий в отношении малолетних лиц. Реализуя свой преступный умысел, Лакин А. А. возле офиса фирмы «Техсервис»», расположенного в доме № 33 по ул. Брянской города Н., заманил в свою машину марки «Тойота», регистрационный номер…, двух малолетних — Кузину Н. А., 1999 г. р. и Куракину О. В., 1999 г. р., и предложил им покататься. Введенные в заблуждение относительно действительных намерений Лакина А. А., Кузина Н. А. и Куракина О. В., в силу своего малолетнего возраста и доверительного отношения к взрослому, согласились с предложением Лакина А. А. После этого, продолжая

реализовывать свой преступный умысел, направленный на удовлетворение своей половой страсти, Лакин А. А. купил малолетним Кузиной Н. А. и Куракиной О.В. спиртосодержащие коктейли, отвез их в малолюдное место в парковой зоне рядом с городскими аттракционами, где припарковал свой автомобиль. Примерно в течение часа Лакин А. А. насильно удерживал малолетних Кузину Н. А. и Куракину О. В. в своей машине, не позволяя выйти. В процессе поездки и остановки, используя малолюдные места, действуя умышленно и реализуя свои заранее спланированные преступные намерения, направленные на удовлетворение своей половой страсти и сознавая, что своими действиями он наносит малолетним Кузиной Н. А. и Куракиной О. В. глубокую психическую травму, но пренебрегая этим, понимая сексуальный характер и общественную опасность своих действий, которые могут оказать развращающее влияние на упомянутых малолетних, на их нравственное и физическое развитие, вел с сидевшей на переднем сидении рядом с водительским местом малолетней Куракиной О. В. непристойные разговоры, пытаясь склонить малолетнюю Куракину О. В. к половым отношениям, и демонстрировал ей свой половой член, что подтверждает находившаяся на заднем сидении автомобиля малолетняя Кузина Н. А.…».

Когда основной текст был закончен, капитан немного передохнул и, заглянув для надежности в Уголовный кодекс, дописал заключение: «…чем Лакин А. А. совершил развратные действия без применения насилия, совершенные лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, в отношении двух лиц, достигших двенадцатилетнего возраста, но не достигших четырнадцатилетнего возраста, то есть — преступление, предусмотренное ч. 3 ст. 135 УК РФ (в ред. от 29.02.2012 № 14-ФЗ, от 05.06.2012 № 54-ФЗ)».

Потом был арест, объяснения подозреваемого, несколько заключений психологических судебных экспертиз по малолетней Куракиной О. В., судебно-медицинская экспертиза, психолого-психиатрическая экспертиза и судебно-лингвистическая экспертиза подозреваемого… В одной из психологических экспертиз по Куракиной О. В. деликатно указывалось на ее склонность к промискуитетному поведению, а в другой, судебно-медицинской, — было официально подтверждено, что она девственница. Но это противоречие никакого значения не имело. Даже если бы адвокату удалось доказать, что Олеська — малолетняя проститутка, никаких смягчающих обстоятельств это не предполагало — ей только двенадцать лет, и закон со всей строгостью охранял ее сексуальную неприкосновенность.

По результатам психолого-психиатрической экспертизы обвиняемого было признано, что хотя у Лакина А. А. после участия в боевых действиях и в результате полученных ранений имеются отдельные признаки посттравматического стрессового синдрома, но свои действия он осознавать мог и невменяемым на момент инкриминируемых ему действий не являлся.

Общественный резонанс был большим, и дело было приказано завершить как можно быстрее.

Судья Галина Нефедьева, которая недавно развелась с алкоголиком-прапорщиком, не испытывала особой симпатии к майору, но и не жаждала крови всех, кто носил или носит погоны. Выкуривая уже пятую сигарету в судейской, Галина размышляла, как постановить? Если бы этот «член» показали всем сразу и в людном месте, сошло бы за хулиганство. А так — все получалось по части 3 статьи 135 УК РФ, пункт 2: развратное действие, «совершенное в отношении лица, заведомо не достигшего четырнадцатилетнего возраста, наказывается лишением свободы на срок от трех до шести лет…». Вины майор не признал, поэтому учитывая внимание прессы, дать три — было нельзя, а шесть, как просил прокурор — многовато. Судья закурила еще одну и приняла решение: «Насилия этот придурок не совершал, а детки могли и наклепать…». В конечном итоге получилось четыре.

Когда мне предоставили материалы дела, мной была предпринята попытка — нет, не помочь майору, а обеспечить более качественный подход к следствию, к сбору объективных данных и сопоставлению показаний пострадавших, а также к анализу доказательств стороны

обвинения и просчетам защиты, но они не были приняты к рассмотрению.

В итоге эта история описана мной так, как она сложилась в моем восприятии на основании изучения материалов дела и непосредственных контактов с некоторыми из его участников. У меня нет уверенности, что все было именно так, как излагает майор, впрочем, как и в том варианте, который описывает следователь. Но даже если майор, теперь уже бывший, ни в чем не виноват, мне, конечно, жаль его, но за глупость тоже нужно платить.

Информация об авторе

Решетников Михаил Михайлович (род. 1950) — ректор Восточно-Европейского Института Психоанализа, доктор психологических наук, кандидат медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки РФ.

Паст-президент Европейской Конфедерации Психоаналитической Психотерапии (ЕКПП, Вена, Австрия) и действующий президент Российского национального отделения ЕКПП (Санкт-Петербург); председатель Общероссийского совета по психотерапии и консультированию (Москва), член Всемирного совета по психотерапии (Вена, Австрия); член Президиума Российского психологического общества (Москва); член Международной неправительственной организации «Мост между восточной и западной психиатрией» (Рим, Италия).

Член Совета ректоров вузов Санкт-Петербурга; член ученых советов Философского и Психологического факультетов Санкт-Петербургского государственного университета и Ученого совета Института экстренной и радиационной медицины МЧС (Санкт- Петербург); член Экспертного совета МЧС (Москва); член УМО по психологии при Московском государственном университете. Член редакционных коллегий ряда российских и зарубежных изданий по психологии, психотерапии и психиатрии.

Основные работы автора

Решетников М. М. Современная российская ментальность. — М.: Российские вести, 1996. — 84 с.

Решетников М. М. Элементарный психоанализ. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2003. — 152 с.

Решетников М. М. Психодинамика и психотерапия депрессий. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2003. — 328 с.

Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора. // Сб. статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно- Европейский Институт Психоанализа, 2004. — 352 с.

Психоанализ депрессий. // Сб. статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. —154 с.

Решетников М. М. Психическая травма. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2006. — 334 с.

Решетников М. М. Психическое расстройство. Лекции — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2008. —272 с.

Психоанализ депрессий. // Сб. статей под ред. проф. М. М. Решетникова. — Изд. 2-е,

исправленное и дополненное. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2008. — 174 с.

Решетников М. М. Трудности и типичные ошибки начала терапии. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2009. — 256 с.

Решетников М. М. Психология войны. От локальной до ядерной. Прогнозирование состояния, поведения и деятельности людей. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2011. — 496 с. Институт Психоанализа»